



VARUSMIESTEN KOKEMUKSIA SAAMASTAAN SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYSKASVATUKSESTA

Seksuaaliterveys Lapin lasten, nuorten ja perheiden voimavaraksi –hanke

Hietala Anne-Mari
Hokkanen Katja
Kuvaja Lilli

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutus
Terveystieteiden (AMK)

2018

Sosiaali-, terveys-, ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutus
Terveystieteiden (AMK)

Tekijä	Anne-Mari Hietala Katja Hokkanen Lilli Kuvaja	Vuosi	2018
Ohjaaja(t)	Arja Jääskeläinen		
Toimeksiantaja	Seksuaaliterveys Lapin lasten, nuorten ja perheiden voimavaraksi -hanke		
Työn nimi	Varusmiesten kokemuksia saamastaan seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksesta		
Sivu- ja liitesivumäärä	71 + 7		

Koululaisten seksuaali- ja lisääntymisterveyden tiedon tasoa seurataan Suomessa säännöllisesti Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyillä. Niiden mukaan poikien seksuaali- ja lisääntymisterveystietämys on heikompaa kuin tyttöillä. Seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvien palveluiden käytöstä sekä toiveista ja tiedon tasosta miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden osalta on vasta vähän tietoa.

Opinnäytetyön tavoitteena on edistää miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatusta tuomalla esiin varusmiesten kokemuksia ja kehittämisideoita. Tarkoituksena on kerätä tietoa teemahaastatteluilta ja analysoida saatu aineisto aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Näin kuvaamme varusmiesten omakohtaisia kokemuksia siitä, miten heille annettu seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatus on toteutunut. Saatuja tuloksia voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveysalalla ja sitä kautta edistää miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyshyvinvointia.

Opinnäytetyömme idean saimme toimeksiantajaltamme Seksuaaliterveys Lapin lasten, nuorten ja perheiden voimavaraksi -hankkeelta. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Puolustusvoimien kanssa haastatteleamalla varusmiehiä. Varusmiesten kokemusten mukaan heidän saamansa seksuaalikasvatus ei ole vastannut tarpeita. He kokivat saaneensa jäykkää ja luentomaista seksuaalikasvatusta lähinnä peruskoulusta opettajilta. Opettajan persoonan ja ammattitaidon koettiin vaikuttavan seksuaalikasvatuksen laatuun. Terveystieteen ei koettu ottaneen seksuaaliterveyteen liittyviä asioita puheeksi.

Varusmiesten mukaan seksuaalikasvatuksen tulisi olla keskustelevaa ja avointa. Soveltuvien ajankohta seksuaalikasvatukselle oli heidän mukaan yläkoulu. Seksuaalikasvatusta toivottiin annettavan eri näkökulmien kautta. Terveystieteenkäyntejä sekä siellä seksuaalikasvatukseen liittyvien asioiden puheeksi ottoa tulisi lisätä ja terveystieteen osaamista vahvistaa. Haastateltavien mielestä soveltuvin seksuaalikasvatuksen antaja olisi ulkopuolinen ammattihenkilö.

Avainsanat Terveystieteen edistäminen, koulu, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, seksuaalikasvatus, seksuaaliterveys, lisääntymisterveys, varusmiehet

Social Services, Health and Sports
Degree programme in Health Care
Bachelor of Health Care

Authors	Anne-Mari Hietala Katja Hokkanen Lilli Kuvaja	Year	2018
Supervisor	Arja Jääskeläinen		
Commissioned by	Seksuaaliterveys Lapin lasten, nuorten ja perheiden voimavaraksi -Project		
Subject of thesis	Conscripts' Experiences of Sexual and Reproductive Health Education		
Number of pages	71 + 7		

The level of students' knowledge of sexual health and reproductive health is regularly followed with the school health surveys of the National Institute for Health and Welfare in Finland. According to these surveys, the boys' knowledge about sexual and reproductive health are weaker than the girls'. There is only a little information about the use of services which are related to sexual and reproductive health, wishes, and the level of the knowledge of men's sexual health.

The objective of this thesis was to promote men's education about sexual and reproductive health by bringing out the conscripts' experiences and development ideas. The purpose was to gather information by using theme interviews and to analyse the received data with a material-based analysis. This way the conscripts' personal experiences on how sexual and reproductive health education has been implemented is described in this study. The obtained results can be utilized within health care and social services and that way men's sexual and reproductive health and wellbeing can be promoted.

The idea for our thesis came from our commissioner Seksuaaliterveys Lapin lasten, nuorten ja perheiden voimavaraksi -Project. The thesis was carried out by interviewing conscripts in cooperation with the Finnish Defence Forces. According to the conscripts' experiences the sexual education they had received did not corresponded with their needs. They experienced that they had got stiff and lecture-like sexual education mainly from the comprehensive school teachers. They experienced that the teacher's person and the professional skills affected the quality of the sexual education. It was not experienced that a public health nurse would have brought up matters related to sexual health.

According to the conscripts, sexual education should be in the form of open discussions. According to the conscripts the most suitable time to sexual education would be in the upper secondary school. It was hoped that sexual education would be given focusing on various points of view. The public health nurse visits and issues related to sexual education should be increased and the health public health nurses' know-how should be strengthened. In the informants' opinion, the most suitable person for sexual education would be an outside professional.

Keywords health promotion, school, school health care, student health service, sexual education, sexual health, reproductive health, conscripts

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TARKOITUS JA TAVOITE	7
3 SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYSKASVATUS.....	8
3.1 Seksuaali- ja lisääntymisterveys sekä seksuaalikasvatus	8
3.2 Seksuaalikasvatus koulussa	12
4 MIESTEN SEKSUAALIKASVATUKSEN TARVE.....	20
4.1 Seksuaalikasvatuksen tarve kouluterveyskyselyiden mukaan	20
4.2 Miesten seksuaalikasvatuksen tarpeita nuoruusiässä	21
5 SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYSKASVATUS PUOLUSTUSVOIMILLA	28
5.1 Puolustusvoimat organisaationa.....	28
5.2 Puolustusvoimien seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatus.....	29
6 TUTKIMUSMENETELMÄT	32
6.1 Laadullinen tutkimus	32
6.2 Aineiston keruu.....	33
6.3 Tutkimusaineiston analysointi	37
7 TULOKSET	41
7.1 Varusmiesten kokemukset saamastaan seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksesta	41
7.2 Varusmiesten kehittämisideat seksuaalikasvatukseen	50
8 POHDINTA	55
8.1 Eettisyys ja luotettavuus	55
8.2 Tulosten tarkastelua ja johtopäätökset.....	58
8.3 Opinnäytetyöprosessi.....	62
8.4 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimuksen aiheet	64
LÄHTEET	66
LIITTEET	72

1 JOHDANTO

Seksuaalisuus on keskeinen osa jokaisen persoonaa (Kontula 2009, 12). Seksuaalisuutta voidaan kokea ja ilmaista esimerkiksi ajatuksin, haluin, asentein, arvoin ja fantasioin. Seksuaalisuus näkyy käyttäytymisessä, rooleissa sekä ihmis- ja parisuhteissa. (Väestöliitto 2006, 8.) Positiivinen ja kunnioittava asenne seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin ovat edellytyksenä hyvälle seksuaaliterveydelle (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017b; Väestöliitto 2006, 9).

Lasten ja nuorten kasvaessa he hankkivat tietoa ja kehittävät mielikuviaan, arvojaan, asenteitaan sekä taitojaan ihmiskehoon, intiimeihin suhteisiin ja seksuaalisuuteen liittyen. Seksuaalikasvatusta saadaan sekä virallisesti että epävirallisesti. Etenkin varhaisessa kehitysvaiheessa epäviralliset seksuaalikasvatuksen antajat, esimerkiksi vanhemmat, ovat tärkeässä roolissa. Viralliset seksuaalikasvatuksen antajat eli ammattilaiset ovat taas erityisen merkittävässä roolissa nuorten seksuaalikasvatuksessa. Asiantuntevan tiedon välittäjistä tärkeimpiä ovat koulut, oppikirjat, internetin valistussivustot ja terveydenhuollon palveluiden tarjoajat. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2010, 8.)

Suomessa seurataan koululaisten tiedon tasoa säännöllisesti seksuaali- ja lisääntymisterveydestä THL:n kouluterveyskyselyillä. Kouluterveyskyselyissä on opetussisältöön liittyviä kysymyksiä sekä tietoväittämiä, joiden avulla tietoa kerätään peruskoulun 8. ja 9. luokan, lukion ja ammatillisten oppilaitosten ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoilta. STM:n julkaiseman Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020 mukaan THL:n kouluterveyskyselyssä (2013) pojilla seksuaali- ja lisääntymisterveystietämys on heikompaa kuin tytöillä. Lisäksi toimintaohjelman yhtenä painopisteenä on miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys, sillä palveluiden käytöstä sekä toiveista ja tiedon tasosta miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden osalta on vasta vähän tietoa. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 28.)

Aiheenamme ovat varusmiesten seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatukseen liittyvät kokemukset. Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii THL:n rahoittama ja Lapin ammattikorkeakoulun hallinnoima Seksuaaliterveys Lapin lasten, nuor-

ten ja perheiden voimavaraksi –hanke (Liite 1). Seksuaaliterveyshanke toteutettiin vuosina 2016–2017 Edistä, ehkäise ja vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020 mukaan, joka perustuu THL:n kouluterveyskyselyihin. Hankkeen tavoitteena on vahvistaa ja kehittää lasten, nuorten sekä perheiden seksuaali- ja lisääntymisterveyttä käyttäjälähtöisillä menetelmillä, sekä ammattilaisten valmiuksia moniammatillisessa yhteistyössä eri palveluketjujen välillä seksuaaliterveyden edistämiseksi. (Havela 2015, 3.)

Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus, jonka toteutamme haastattelemalla Puolustusvoimien palveluksessa olevia varusmiehiä Rovaniemen Jääkäriprikaatin yksikössä. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatusta tuomalla esiin kokemuksia ja niiden pohjalta kehittämisideoita. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa varusmiesten kokemuksista, miten heille annettu seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatus on toteutunut nuoruudesta aikuisuuteen ja miten sitä voitaisiin tulevaisuudessa kehittää.

Tutkimustulokset jaetaan seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatusta antaville Rovaniemen koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä opettajille. Sosiaali-, terveys- sekä opetusalan työntekijät voivat hyödyntää saatuja tuloksia seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksessa. Sitä kautta miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyshyvinvointi voisi edistyä.

2 TARKOITUS JA TAVOITE

Tavoitteenamme on edistää miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatusta tuottamalla tietoa varusmiesten kokemuksista ja tuoda esille heidän kehittämisideoitaan. Seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksen edistämisellä voidaan vaikuttaa miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyshyvinvointiin. Tavoitteenamme on kehittää miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatusta sosiaali- ja terveysalan sekä muiden eri ammattihenkilöiden toteuttamana asiakaslähtöisemmäksi, jotta palvelut ja asiakkaiden tarpeet kohtaisivat.

Tarkoituksenamme oli kerätä tietoa varusmiesten kokemuksista, miten heille annettu seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatus on toteutunut nuoruudesta aikuisuuteen ja miten sitä voitaisiin tulevaisuudessa kehittää. Haastattelemme varusmiehiä myös siitä, miten he ovat kokeneet seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksen eri ammattiryhmien antamana sekä muualta saatuna. Lisäksi tarkoituksenamme on kuvata varusmiesten kehittämisideoita ja tarpeita seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyen.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaisia kokemuksia varusmiehillä on saamastaan seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksesta?
2. Minkälaisia kehittämisideoita varusmiehet antavat seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatukseen?

3 SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYSKASVATUS

3.1 Seksuaali- ja lisääntymisterveys sekä seksuaalikasvatus

Seksuaaliterveys tarkoittaa seksuaalisuuteen liittyvää kokonaisvaltaista hyvinvointia. Seksuaaliterveys koostuu fyysisestä, sosiaalisesta, emotionaalisesta ja psyykkisestä hyvinvoinnista (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017b; WHO 2006). Lisääntymisterveys tarkoittaa sitä, että ihmisellä on oikeus sellaiseen seksielämään, joka on vastuullinen, tyydyttävä ja turvallinen. Ihmisellä on myös lisääntymisvapaus ja hän saa itse päättää siitä, milloin ja kuinka usein se tapahtuu. Ihmisellä on oikeus valita itselleen sopivat ja hyväksyttävät ehkäisyvälineet. Lisäksi hänellä on oikeus päästä sellaisten palveluiden pariin, jotka mahdollistavat raskauden ja synnytyksen turvallisuuden sekä parhaimman mahdollisuuden terveeseen vastasyntyneeseen. (WHO 2018.) Lisääntymisterveys tarkoittaa siis kaikkia niitä seksuaalisuuteen, lisääntymiseen ja kehon lisääntymisjärjestelmään liittyviä asioita, joilla on merkitystä terveyden kannalta (Koponen & Luoto 2004, 4).

Maailman terveysjärjestön WHO:n mukaan lapsilla ja nuorilla on oikeus saada tietoa ja seksuaalivalistusta sekä seksuaaliterveyttä edistäviä terveydenhoitopalveluita. Terveidenhoitopalveluiden tulisi olla helposti saatavilla sekä nuorille että aikuisille, ja sen tulisi olla luottamuksellista, yksityistä sekä tuomitsematonta. Lasten ja nuorten näkökulmasta korostuu oikeus saada tietoa ja seksuaalivalistusta sekä seksuaaliterveyttä edistäviä terveydenhoitopalveluita. Kuitenkaan kaikki seksuaalioikeudet eivät automaattisesti koske lapsia ja nuoria vaan osa niistä koskee yksinomaan aikuisia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014b; WHO 2006; WHO 2010, 8–9.)

Seksuaalioikeuksiin kuuluu jokaisen ihmisen oikeus, ilman pakottamista, riistoa ja väkivaltaa

- *parhaaseen saavutettavissa olevaan seksuaaliterveyden tilaan, mikä käsittää myös mahdollisuuden käyttää seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviä terveydenhoitopalveluja*
- *hakea, saada ja levittää seksuaalisuuteen liittyvää tietoa*
- *seksuaalikasvatukseen*

- *kehon koskemattomuuden kunnioittamiseen*
- *kumppanin valintaan*
- *päättää omasta aktiivisuudestaan*
- *yhteiseen tahtoon perustuviin seksuaalisiin suhteisiin*
- *yhteiseen tahtoon perustuvaan avioliittoon*
- *päättää, haluaako yleensä ja milloin haluaa hankkia lapsia*
- *tavoitella tyydyttävää, turvallista ja nautinnollista seksielämää.*

(Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014b; WHO 2006.)

Seksuaalikasvatus tarkoittaa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä. WHO:n seksuaalikasvatuksen standardeissa seksuaalikasvatus määritellään seuraavasti: *Seksuaalikasvatus on seksuaalisuuden kognitiivisten, emotionaalisten, sosiaalisten, vuorovaikutteisten ja fyysisten näkökohtien oppimista. Seksuaalikasvatus alkaa varhaislapsuudesta ja jatkuu läpi nuoruuden ja aikuisuuden. Lasten ja nuorten kohdalla sen tavoitteena on tukea ja suojella seksuaalista kehitystä.* Standardien toteuttamisohjeet käännettiin suomeksi THL:n toimesta keväällä 2014. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 38.)

Seksuaalikasvatuksen tarkoitus on antaa tietoa seksuaalisuudesta sekä seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. Seksuaalikasvatus pyrkii tukemaan tiedon omaksumisesta ja sen toteutumisesta käytännössä sekä vaikuttamaan arvoihin ja asenteisiin myönteisesti. Koska tietoa on nykyisin tarjolla loputtomia määriä, seksuaalikasvattajan tärkeimpiä tehtäviä onkin ohjata oikean tiedon äärelle sekä toimia arvokasvattajana. (Halonen, Reyes & Kontula 2014, 6, 11–14.)

Seksuaalikasvatuksen tulee alkaa WHO:n mukaan jo syntymästä. Siinä tulee ottaa huomioon lapsen ikä, sen mukainen kehitystaso sekä siihen liittyen käsityskyky. Muita huomioitavia asioista ovat myös sukupuoli, sosiaaliset tekijät ja kulttuuri sekä elämän realiteetit. Kokonaisvaltaisen seksuaalikasvatuksen tulee perustua seksuaalisuutta ja lisääntymistä koskeviin ihmisoikeuksiin sekä kokonaisvaltaiseen käsitykseen hyvinvoinnista, joka käsittää myös terveyden. Seksuaalikasvatuksen tulee perustua itsemääräämisoikeuteen ja tasa-arvoon sukupuolten välillä sekä erilaisuuden hyväksymiseen. Seksuaalikasvatuksen keinoin voidaan

kehittää yhteiskuntaa oikeudenmukaisempaan ja myötätuntoisempaan suuntaan voimaannuttamalla yksilöitä ja yhteisöjä. Kokonaisvaltaisen seksuaalikasvatuksen tulee perustua tieteellisesti pätevään tietoon. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 38.)

Seksuaalikasvatuksen osa-alueisiin kuuluvat seksuaalivalistus, -opetus ja -neuvonta sekä -ohjaus. Seksuaalikasvatusta voidaan toteuttaa virallisella eli muodollisella kouluttajataholla sekä epävirallisesti eli esimerkiksi perheiden taholta. Tärkeää on, ettei seksuaalikasvattaja kasvatustyössään koskaan oleta mitään toisen ihmisen seksuaalisuudesta tai sukupuolesta. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 38.)

Seksuaalivalistuksella tarkoitetaan esimerkiksi erilaisten väestökampanjoiden avulla tapahtuvaa joukkokohtaista, yksisuuntaista tiedon jakamista. Seksuaaliopetus on ryhmämuodossa tapahtuvaa, suunnitelmaan pohjautuvaa opetusta, jossa on mahdollisuus osallistuvaan vuoropuheluun. Seksuaalineuvonta on henkilökohtaisempaa, yhdelle tai kahdelle henkilölle tarjottavaa keskusteluapua, jossa vastataan yksilön kysymyksiin ja tarpeisiin. Seksuaaliohjauksella tarkoitetaan tavoitteellista sekä tilannekohtaista toimintaa ja sitä voidaan toteuttaa kaikissa hoito- ja ohjaustyön kohtaamistilanteissa. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 38; Väestöliitto 2006, 10.)

Seksuaalisuuden opettamiseen on Suomessa kehitetty "seksuaalisuuden portaatt" -tunnekasvatusmalli. Kyseinen tunnekasvatusmalli on hienovarainen tapa lähestyä seksuaalisuutta. Sen tarkoituksena on tarjota tunnetaitoja sekä ohjata lapsia ja nuoria tunnistamaan oman kehon ja seksuaalisuuden kehitysvaiheita. Lisäksi tunnekasvatusmalli ohjaa lapsia ja nuoria arvostamaan sekä kuuntelemaan omia tunteita ja kokemuksia. Tämän ymmärtämisen kautta lapsia ja nuoria voidaan ohjata olemaan kiirehtimättä huolimatta ympäristöstä tulevista paineista. Seksuaalisuuden portaiden kuvaukset perustuvat kehityspsykologian lisäksi kouluterveyskyselyistä saatuihin tietoihin nuorten kokemuksista. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2018.)

Seksuaalisuuden portaatt -malli kuvaa seksuaalisuuden kehityksen alkuosaa eli mitä tapahtuu lapsuuden ja nuoruuden aikana kohti aikuiseksi kypsymistä. Siinä seksuaalisuutta lähestytään tunteiden kautta huomioiden yksilö sekä hänen ikä-

tasonsa. Malli soveltuu hyvin esimerkiksi peruskoulun opetukseen, vammaisneuvontaan, seksuaaliterapiaan ja kotona käytettäväksi. Seksuaalisuuden portaavat ovat hyvä tunnekasvatusmalli kaikille, sillä samaa kehitystä tapahtuu niin tytöissä kuin pojissa, niin heteroissa kuin seksuaalivähemmistöön kuuluvissa sekä niin suomalaisissa kuin muissakin kansalaisuuksissa. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2018.)

Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen tarkoittaa sitä, että aihe nostetaan esille ja annetaan tarvittaessa siihen liittyvää ohjausta (Sinisaari-Eskelinen, Jouhki, Tervo & Väisälä 2016, 287). Seksuaalisuuden puheeksi ottamisen valmius tulee olla kaikissa opetus- ja nuorisotyön sekä kasvattamisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kohtaamisissa. Näiden alojen ammattilaisen tulisi toimia luvan antajana seksuaalisuudesta puhumiseen ja hänen tulee normalisoida asiakkaan kysymyksiä ja huolia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017d.)

Puheeksi ottamisen tueksi on kehitetty erilaisia malleja, joiden pohjalta seksuaalisuuden puheeksi oton prosessissa voidaan edetä. Tällainen on esimerkiksi PLISSIT -malli, joka perustuu puheeksi ottamisen tasoihin:

- *Permission – luvan antaminen, normalisointi, salliminen*
- *Limited Information – kohdennetun tiedon antaminen*
- *Specific Suggestions – erityisohjeiden antaminen*
- *Intensive Therapy – intensiivinen terapia*

(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017f.)

PLISSIT -malli on käytetyin seksuaalisuuden puheeksi oton malli Suomessa. Malli koostuu neljästä eri tasosta, joiden kautta voidaan lähestyä seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia. Ensimmäisellä tasolla (P= Permission) ihmiselle annetaan lupa puhua seksuaalisuudesta ja huolenaiheita normalisoidaan. Toisella tasolla (LI= Limited Information) henkilölle annetaan kohdennettua tietoa, joka on rajattu hänen ongelmaansa liittyväksi. Kolmannella tasolla (SS= Specific Suggestions) henkilön tilaan pyritään saamaan muutosta antamalla hänelle erityisohjeita tai harjoituksia. Neljännellä tasolla (IT= Intensive Therapy) pitkäkestoista seksuaali-ongelmaa hoidetaan erilaisilla terapiamenetelmillä. PLISSIT -mallin on todettu olevan tehokas ja toimiva malli seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen. (Sinisaari-

Eskelinen 2016, 288.) Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen tulee asiakkaan tai potilaan kohtaamisessa toimia luvan antamisen tasolla (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017f).

Ammattilaisilta saadulla seksuaalikasvatuksella ei ole tarkoitus muokata ihmisen seksuaalisuutta, vaan se keskittyy yleensä enemmän ongelmiin ja niiden ennaltaehkäisyyn. Tästä syystä virallinen seksuaalikasvatus koetaan usein pääasiassa kielteiseksi eli liian ongelmakeskeiseksi. Ongelmien ja riskien käsittely eivät välttämättä vaikuta nuorten käyttäytymiseen toivotulla tavalla, sillä se ei vastaa nuorten kysymyksiin, kiinnostuksen kohteisiin, tarpeisiin tai kokemuksiin. Tästä syystä seksuaalikasvatukseen tulisi olla positiivisempi lähestymistapa, joka olisi sekä tehokkaampaa että realistisempaa. Seksuaalikasvatuksen kehittämisen tarkoituksena onkin saada yhdistettyä nuoria kiinnostava, heille merkityksellinen, tehokas sekä hyväksyttävä tieto ja ammattilaisten ennaltaehkäisevä näkökulma. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010, 8.)

3.2 Seksuaalikasvatus koulussa

Kunnan tehtävänä on järjestää koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitseville oppilaitoksille. Kouluterveydenhuolto on peruskoululaisille ja heidän perheilleen tarkoitettua maksutonta perusterveydenhuollon ennaltaehkäisevää palvelua, joka on laissa määrätty. Myös oppilaiden työelämään tutustumisen aikainen terveydenhuolto kuuluu kouluterveydenhuoltoon. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 2:16 §; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.)

Kouluterveydenhuollon tehtävänä on edistää ja seurata oppilaiden kasvua ja kehitystä, terveyttä, kouluympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä kouluyhteisön ja oppilaiden hyvinvointia. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 2:16 §.) Kouluterveydenhuollossa terveystarkastukset tehdään jokaisella peruskoulun vuosiluokalla. Laajoja terveystarkastuksia ovat ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan tarkastukset. (Hakulinen, Laatikainen, Mäki & Wikström 2017, 14.)

Kouluterveydenhuollon tulee tukea vanhempia ja huoltajia kasvatustyössä. Oppilaiden tarve erityiseen tukeen tai tutkimuksiin tulee tunnistaa varhaisessa vaiheessa. Oppilasta tuetaan moniammatillisesti pitkäaikaissairauden omahoidossa

yhteistyössä muiden oppilashuollon työntekijöiden kanssa, ja hänet ohjataan tarpeen vaatiessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon. Kouluterveydenhuollon tulee myös järjestää tarpeelliset erikoistutkimukset. Myös suun terveydenhuolto kuuluu kouluterveydenhuollon osa-alueisiin. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 2:16 §.)

Yksi tärkeä osa kouluterveydenhuoltoa on seksuaaliterveyden edistäminen. Seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaalineuvonta kuuluvat määrääkaisiin terveystarkastuksiin. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on seurata ja tukea seksuaalikehitystä. Lisäksi tavoitteena on opettaa ymmärtämään omaa ja toisten seksuaalisuutta sekä kunnioittamaan itsemääräämisoikeutta. Näin tuetaan kehittymään vastuullisesti käyttäytyväksi aikuiseksi, joka kykenee muodostamaan läheisiä ja lämpimiä ihmissuhteita sekä kokee seksuaalielämänsä onnelliseksi ja täysipainoiseksi. Kouluterveydenhuollossa pyritään tunnistamaan mahdollisimman varhain sellaiset nuoret, joilla voi olla ongelmia seksuaalisessa kehityksessä. (Hakulinen ym. 2017, 14, 183.)

Seksuaalineuvonnan yksilöllistä tarvetta arvioidaan terveystarkastuksissa keskustelemalla ja havainnoimalla. Kouluterveydenhuollossa on erityisen tärkeää saada luottamuksellinen suhde nuoriin, jotta he uskaltavat tulla keskustelemaan seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista erityisesti silloin, kun nuori kokee aiheen vaikeaksi. Seksuaaliterveysanamneesi sisältää valmiita kysymyksiä, joiden pohjalta puheeksi otto on helpompaa. Anamneesi sisältää samoja asioita kuin kouluterveydenhuollon terveystarkastukset, mutta seksuaaliterveyttä painotetaan siinä erityisesti. (Hakulinen ym. 2017, 184.)

Kouluterveydenhuollossa nuoren seksuaalista kehitystä ja seksuaaliterveyttä tuetaan keskustelemalla niihin liittyvistä asioista. Seksuaalista kehitystä havainnoidaan ja murrosiän yksilölliset muutokset otetaan huomioon. Yläkouluikäisen kanssa keskustellaan seurusteluun liittyvistä asioista kuten tunneasioista, itsemääräämisoikeudesta, turvallisuudesta, seksuaalisesta identiteetistä sekä parisuhteesta. Lisäksi keskustellaan seksistä, raskauden ehkäisystä, seksitaudeista sekä seksuaalisuuden erilaisuudesta ja sen hyväksymisestä. Nuorelle myös annetaan tietoa seksuaaliterveyspalveluista. Kahdeksannen luokan laajassa terveystarkastuksessa kysytään seksuaalisesta kaltoinkohtelusta. (Hakulinen ym. 2017, 186.)

Murrosikää lähestyvät nuoret ovat erityisen tärkeä ryhmä seksuaaliterveyden edistämisen ja neuvonnan näkökulmasta. Nuoren normaaliin kehitykseen kuuluu seksuaalisen kiinnostuksen herääminen, parisuhteiden luominen sekä sosiaalisten verkostojen muuttuminen. Neuvonnan tulee perustua nuoren omiin yksilöllisiin tarpeisiin, esimerkiksi jos nuorella ilmenee ongelmia seksuaaliterveyteen liittyen, kuten ehkäisyn laiminlyöntiä tai usein vaihtuvia seksikumppaneita. Tällaiset asiat voivat kertoa ongelmista myös muilla elämän osa-alueilla. (Hakulinen ym. 2017, 187.)

Opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat ammatillisessa koulutuksessa, lukiossa sekä ammattikorkeakoulussa ja yliopistossa opiskeleville tarkoitettua hyvinvointia ylläpitävää ja edistävää palvelua (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a). Kaikkien näiden oppilaitosten opiskelijat ovat oikeutettuja opiskeluterveydenhuollon palveluille riippumatta kotikunnasta. Myös oppisopimuksella opiskelevan ja työharjoittelun aikainen terveydenhuolto kuuluu opiskeluterveydenhuoltoon. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 2:17 §.)

Opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on huolehtia opiskeluyhteisön hyvinvoinnista sekä edistää sen terveellisyyttä ja turvallisuutta. Tehtävänä on myös seurata sekä edistää opiskelijoiden opiskelukykyä ja terveyttä. Opiskeluterveydenhuollon tulee järjestää opiskelijoille terveyden- ja sairaanhoitopalveluja. Näihin kuuluu seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut, mielenterveys- ja päihdetyö sekä suun terveydenhuolto. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.)

Lisäksi opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on tunnistaa opiskelijan erityisen tuen tai tutkimuksen tarve varhaisessa vaiheessa, tukea opiskelijaa sekä ohjata tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.) Toisen asteen seksuaalikasvatuksessa keskeisiä sisältöjä ovat parisuhdeodotukset ja -taidot sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen kuuluvista terveydestarkastuksista kertominen. Sisältöihin kuuluu myös seksi ja päihteet sekä päihteet.

Seksuaalikasvatuksen tarkoituksena on pohtia yhteistyössä nuorten kanssa sukupuoli- ja seksuaalisuuden moninaisuutta sekä niihin liittyviä vastuukysymyksiä. Seksuaaliterveyspalveluiden saatavuudesta ja tarjonnasta on tärkeää kertoa.

Nuorten tulisi tietää, mistä palveluita saa omalla paikkakunnalla sekä mitä palveluita löytyy verkosta. Seksuaaliterveyspalveluihin kuuluvat esimerkiksi terveydenhoitajan antama seksuaalineuvonta, seksitautipoliklinikat sekä ehkäisyneuvolat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017a.)

Opiskeluterveydenhuollon tärkeimpiä tavoitteita seksuaaliterveyden edistämisessä ovat hedelmällisyyden ylläpitäminen, ei-toivottujen raskauksien ja seksitautien ehkäisy sekä seksuaaliterveystiedon jakaminen. Opiskelijoiden tulee päästä helposti ja viivytystä raskaudenehkäisy palveluiden pariin. Opiskeluterveydenhuollossa tulee raskauden ehkäisy tarpeen ja sopivan ehkäisy menetelmän lisäksi arvioida asiakkaan kanssa hänen seksitautien riski. Klamydiatestin ja muiden seksitautitestien mahdollisuutta tulee tarjota aktiivisesti. Seksuaalineuvontaa annetaan asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006a, 131.)

Koulujen terveystiedon opetus perustuu opetussuunnitelmien sisältöihin. Opetushallitus hyväksyy työryhmien laatimat opetussuunnitelmat sekä sen tehtävänä on seurata pääasiassa koulutuksen arvioinnin yhteydessä opetussuunnitelmien ja tutkintojen perusteiden toiminnallisia vaikutuksia. (Opetushallitus 2017a; Opetushallitus 2017d). Opetussuunnitelman perusteiden uudistamisella pyritään parantamaan koulun kasvatustyön edellytyksiä, kaikkien oppilaiden mielekästä oppimista sekä kestävää tulevaisuutta (Opetushallitus 2017b).

Opetussuunnitelman perusopetuksen perusteet hyväksyttiin edellisen kerran 16.1.2004 opetushallituksen toimesta. Elokuusta 2006 lähtien kaikilla luokka-asteilla ovat olleet perusteiden mukaiset opetussuunnitelmat käytössä. Vuoden 2014 opetussuunnitelman käyttöön ottoon saakka käytetään vuoden 2004 opetussuunnitelmaa perusopetuksessa. Opetussuunnitelmia päivitetään ja niihin tehdään muutoksia tarpeiden mukaan. Rovaniemen perusopetuksen opetussuunnitelman yleinen osa otettiin käyttöön 2016 ja perusopetuksen vuosiluokat 1–6 siirtyivät uusien opetussuunnitelmien mukaiseen opetukseen lukuvuonna 2016–2017. Vuosiluokat 7–9 jatkoivat vuoden 2004 Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukaisesti laadittujen paikallisten opetussuunnitelmien mukaisesti. (Rovaniemen kaupunki 2018, 12.)

Opetussuunnitelman perusteet velvoittaa koulutuksen järjestäjiä opetuksen tavoitteiden sekä keskeisten sisältöjen sisällyttämisen koulu- ja järjestäjäkohtaiseen opetussuunnitelmaan. Tällä varmistetaan tasa-arvon, laadun ja oikeusturvan sekä opetuksellisen yhtenäisyyden toteutuminen, jotka ovat koulutuksellisia perusoikeuksia. (Opetushallitus 2017a.) Terveystiedon työryhmän tehtävänä on laatia 7–9 vuosiluokille ehdotus terveystiedon osuudesta ja tukiaineistosta. Lisäksi terveystiedon työryhmä valmistelee tukiaineistoa ympäristöopin työryhmälle terveystiedon tavoitteista, sisällöistä ja pedagogisista käytänteistä esiopetukseen ja vuosiluokille 1–6. (Opetushallitus 2017c.)

Vuoden 2004 opetussuunnitelmassa terveystiedon opetuksen lähtökohdaksi on asetettu, että terveys tulee ymmärtää fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena toimintakykynä. Terveystiedon opetuksen tavoitteena on, että oppilas tuntee ihmisen kasvun, kehityksen ja elämänkulun tunnuspiirteitä sekä ymmärtää nuoruudessa tapahtuvaa kehitystä kaikilla ihmisen osa-alueilla. Oppilas myös ymmärtää yhteisöllisyyden, ihmissuhteiden sekä keskinäisen huolenpidon merkityksen ihmisten hyvinvoinnissa, ymmärtää ihmisten erilaisuutta sekä itseään, sekä arvojaan ja näkemyksiään liittyen terveyteen, vammaisuuteen ja sairauksiin. (Opetushallitus 2004, 200–201.)

Lisäksi oppilas oppii kuvaamaan ja arvioimaan keskeisiä tekijöitä, jotka edistävät terveyttä tai aiheuttavat sairauksia sekä tarkoituksenmukaisesti toimimaan turvallisuuteen, terveyteen ja sairauksiin liittyvissä tilanteissa. Oppilas oppii pohtimaan sekä tunnistamaan valintoja, jotka liittyvät turvallisuuteen ja terveyteen sekä tämän kautta huolehtimaan ympäristöstään ja itsestään. Tavoitteena on oppia ennaltaehkäisemään sekä tunnistamaan avun tarve. (Opetushallitus 2004, 200–201.)

Keskeisiin sisältöihin vuoden 2004 opetussuunnitelmassa terveystiedon osalta kuuluvat esimerkiksi fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kasvu ja kehitys. Niihin kuuluvat nuoruuden kehityksen erityispiirteet ja tarpeet, kehittyvä seksuaalisuus ja omasta terveydestä huolehtiminen sekä terveyden merkitys arkielämän valintatilanteissa. Keskeisinä sisältöinä ovat myös seksuaaliterveyteen liittyvät asiat, kuten käyttäytyminen sekä niihin liittyvät normit ja arvot, seksuaalisuus ja seksuaalisuus. Niitä ovat myös tavallisimmista sairauksista ja tartuntataudeista tiedon

saaminen, niiden oireiden tunnistaminen sekä itsehoito. Opetussuunnitelmaan sisältyy oppilaan selviytymisen taidot, kuten tunteiden ilmaiseminen sekä voimavarat. Näitä ovat myös kehitykseen ja elämäntapaan liittyvät muutokset, kriisit ja niistä selviytyminen, sosiaalinen tuki ja turvaverkostot sekä vuorovaikutustaidot. Tieto keskeisimmistä terveydenhuolto- ja hyvinvointipalveluista. (Opetushallitus 2004, 201.)

Opetussuunnitelman tavoitteena on myös oppia tunnistamaan, ymmärtämään ja kehittämään niitä selviytymisen taitoja, jotka ovat terveydelle ja hyvinvoinnille tärkeitä. Näitä ovat ympäristön, elämäntavan ja kulttuurin arviointi sekä median merkitys turvallisuuden ja terveyden näkökulmasta, terveyteen ja sairauteen liittyvien käsitteiden käyttäminen sekä tiedonhankintamenetelmien hyödyntäminen terveyden edistämiseksi. Lisäksi tavoitteena on oppia ymmärtämään sääntöjen, sopimusten ja luottamuksen merkitys yhteisöjen kuten perheen, koulun ja vertaisryhmän sekä yhteiskunnan hyvinvoinnin edellytyksenä. (Opetushallitus 2004, 200–201.)

Rovaniemen kaupungin opetussuunnitelman mukaan terveystietoa opetetaan Rovaniemellä vuosiluokilla 1–9. Vuosiluokilla 1–6 se kuuluu osaksi ympäristöoppia. Vuosiluokilla 7–9 se on omana oppiaineenaan. Silloin terveystiedon opetuksessa syvennyttään ja perehdyttään laajemmin teemoihin, joita on käyty alemmilla vuosiluokilla. Opetuksessa kehitetään ja vahvistetaan nuoren kriittistä ajattelua, itsetuntemusta ja eettistä pohdintaa sekä tarkennetaan tiedonalakohtaista käsitteiden käyttöä. (Rovaniemen kaupunki 2018, 795.)

Ympäristöoppi on oppiaine, joka koostuu biologiasta, maantiedosta, fysiikasta, kemiasta ja terveystiedosta. Siinä yhdistetään näkökulmia luonnon- ja ihmistieteistä. Ympäristöopin tarkoituksena on nähdä ihminen osana ympäristöä, jossa hän elää ihmisoikeuksien mukaista ja arvokasta elämää. Ympäristöoppi tukee oppilaiden kasvua ihmisenä, ohjaa heitä tuntemaan itseään ja muita sekä tuo esille terveyden ja hyvinvoinnin merkitystä. Terveystiedon kannalta ympäristöopissa keskeistä on oppia ymmärtämään suojaavia sekä terveyttä tukevia tekijöitä niin ympäristössä kuin ihmisen toiminnassa. Lisäksi ympäristöoppi edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia tukevaa osaamista. (Rovaniemen kaupunki 2018, 272–273.)

Terveystieto pohjautuu oppiaineena monitieteiseen tietoperustaan. Sen tehtävänä on opettaa oppilaita kehittämään terveysosaamistaan monipuolisesti. Oppiaineista myös terveystiedon lähtökohtana on opettaa ihmisoikeuksien mukaista arvokasta elämää ja elämän kunnioittamista. Lisäksi siinä tarkastellaan terveysosaamisen eri osa-alueiden kautta ilmiöitä, jotka liittyvät hyvinvointiin, terveyteen ja turvallisuuteen. Terveysosaamiseen eri osa-alueita ovat kriittinen ajattelu, itsetuntemus, eettinen vastuullisuus sekä terveyteen liittyvät taidot ja tiedot. (Rovaniemen kaupunki 2018, 795.)

Terveystiedon opetuksen yhtenä aihealueena käsitellään seksuaalisuutta. Opetuksessa käsitellään elämäntulkua, kasvua ja kehitystä sekä niiden tunnuspiirteitä, monimuotoisuutta ja henkilökohtaisuutta. Kasvussa ja kehityksessä painotetaan identiteetin, minäkuvan ja itsetuntemuksen rakentumista. Opetuksessa käsitellään myös seksuaalisuutta, seksuaalista kehittymistä ja sen monimuotoisuutta sekä seksuaaliterveyden osa-alueita. Siinä painotetaan myös huolenpitoa, perheen ja läheisten merkitystä sekä mielen hyvinvointia, itsensä arvostamista ja turvataitoja. (Rovaniemen kaupunki 2018, 802.)

Terveystiedon opetuksessa painotetaan terveyden edistämistä ja sairauksien ehkäisyä terveyden eri osa-alueiden näkökulmista. Siinä huomioidaan terveyden olevan moniulotteinen ja -tasoinen asia. Siksi terveystiedossa käsitellään terveyttä tukevia ja kuluttavia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia tekijöitä sekä niiden välisiä yhteyksiä ja syy-seuraussuhteita. Terveyttä tarkastellaan yksilön, perheen, yhteisön ja yhteiskunnan sekä soveltuvilta osin globaalilla tasolla eri elämänvaiheissa. Keskeistä on ohjata oppilaita ymmärtämään terveyden olevan voimavara elämässä ja elinympäristössä sekä yhteiskunnassa. Lisäksi opetetaan turvallisuus- ja sosiaalisia taitoja, tunteiden tunnistamista ja säätelyä sekä tuetaan niihin liittyvien valmiuksien kehittymistä. (Rovaniemen kaupunki 2018, 795, 802.)

Opetushallitus on tutkinut, mitkä ovat yhdeksäsluokkalaisten mielestä mieluisimpia oppiaineita. Terveystieto sijoittui mieluisuudeltaan keskivaiheille. Suurin osa oppilaista koki terveystiedon opetusta olleen yläkoulussa sopivasti. 5% tutkimukseen osallistuneista piti terveystiedon opetuksen määrää liian vähäisenä ja 10%

koki opetusta olleen liikaa. Oppilaista vajaa puolet koki, etteivät he saaneet vaikuttaa terveystiedon oppituntien sisältöihin. Heidän mielestä parhaimpia opetusmenetelmiä terveystiedon tunneille ovat esimerkiksi keskustelu tai ryhmätyöt. Kotehtävien tai portfolioiden teko koettiin taas huonoina opetusmenetelminä. (Kannas, Peltonen & Aira 2009, 37, 39–49.)

Yli puolet tutkimukseen vastanneista pojista oli sitä mieltä, että terveystiedon oppitunneilla käsiteltävät aiheet ovat olleet kiinnostavia. Sisältöinä on ollut muun muassa terveys ja siitä huolehtiminen, seksuaalisuus ja seksuaalikäyttäytyminen sekä ihmissuhteet. Terveystiedon sisällön koettiin opetushallituksen teettämän tutkimuksen mukaan olevan kiinnostavaa siksi, että se on omakohtaista, sieltä saa uutta tietoa ja aihe koetaan muutenkin tärkeäksi ja hyödylliseksi. Esimerkiksi seksuaalisuus, seurustelu ja päihteet koettiin aiheina kiinnostaviksi, sillä aiheisiin liittyy myös omakohtaisuutta. Pojat kokivat terveystiedon oppitunneilla opetettavan käytännöllisiä asioita, jotka ovat lähellä nuorten arkea. (Kannas ym. 2009, 57–59.)

4 MIESTEN SEKSUAALIKASVATUKSEN TARVE

4.1 Seksuaalikasvatuksen tarve kouluterveyskyselyiden mukaan

Valtakunnallisilla joka toinen vuosi tehtävillä kouluterveyskyselyillä on peruskoulun yläluokkalaisilta kerätty seurantatietoa vuodesta 1996. Vuodesta 1999 seurantatietoa on toisella asteella kerätty lukiossa sekä alkaen vuodesta 2008 ammatillisissa oppilaitoksissa. Vuodesta 2017 kysely on tehty myös peruskoulun alaluokkalaisille ja heidän huoltajilleen. Kouluterveyskyselyillä saadaan laadukasta ja monipuolista seurantatietoa. Sitä kerätään eri ikäisiltä lapsilta sekä nuorilta kokonaisvaltaisesti. Eri osa-alueita ovat terveys, hyvinvointi, opiskelu ja koulunkäynti sekä avun saanti, osallisuus palveluiden tarpeisiin vastaavuus. Monipuolinen seurantatieto jaotellaan valtakunnallisiin, AVI-alueittaisiin ja maakunta-kohtaisiin tuloksiin. Tulokset löytyvät toistaiseksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta vuosilta 1996–2017. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017c.)

Kouluterveyskyselyiden tarjoamaa tietoa hyödynnetään monilla tahoilla. Oppilaitokset käyttävät tietoa terveystiedon opetuksessa, hyvinvoinnin edistämisessä ja opiskeluhuoltotyössä. Kuntatasolla tietoa hyödynnetään muun muassa laatiessa hyvinvointistrategiaa, lastensuojelusuunnitelmaa tai lapsi- ja nuorisopoliittista ohjelmaa. Saatua tietoa käytetään myös erilaisten lakien ja politiikkaohjelmien toimeenpanon seurannassa sekä arvioinnissa valtakunnallisesti. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017d.)

Kouluterveyskyselyssä Nuorten seksuaaliterveys -aihealueessa on koottu tulokset nuorten seksuaalisesta käyttäytymisestä, ehkäisymenetelmien käytöstä sekä heidän kokemastaan seksuaalisesta häirinnästä ja väkivallasta (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017e). THL:n kouluterveyskyselyssä (2013) pojilla seksuaali- ja lisääntymisterveystietämys on heikompaa kuin tytöillä. Erityisesti seksitautitietämys on huomattavasti heikentynyt (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 28). Opinnäytetyössämme hyödynnämme kouluterveyskyselyiden seksuaaliterveys -aihealuetta.

Kouluterveyskyselyiden tulosten pohjalta tehdyn Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020 tarkoituksena on edistää seksuaali- ja lisääntymisterveyttä lisäten tietämystä, kehittämällä palveluita

ja vahvistaen seksuaalikasvatusta. Tarkoituksena on tavoittaa kaikenikäiset ihmiset tasa-arvoisesti siten, että seksuaali- ja lisääntymisterveystietämyksen edistäminen on osa hyvinvointia ja terveyden edistämistä, kasvatusta sekä koulutusta ja opetusta. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 16.)

Toimintaohjelman yhtenä painopisteenä on miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys, koska seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvien palveluiden käytöstä sekä toiveista ja tiedon tasosta miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden osalta on vasta vähän tietoa (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 16). Miesten ei ole ollut helppo hakeutua naisille suunnatuiksi koettujen palveluiden pariin. Perinteisesti seksuaali- ja lisääntymisterveys onkin liitetty enemmän naisiin. Tämän vuoksi seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatukseen liittyvät palvelut tulisi järjestää siten, että ne olisivat kohdennettuja myös miehille huomioiden heidät, joiden palveluiden tarve on suurin. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 16.)

4.2 Miesten seksuaalikasvatuksen tarpeita nuoruusiässä

Seksuaalisuuden ja seksuaalisen kasvun nähdään usein poikien ja miesten kohdalla olevan biologista sekä viettipohjaista ja siten myös synnynnäistä. Poikien oletetaan kasvavan ikään kuin itsestään miehiksi, joilla on aikuisen identiteetti ilman vuorovaikutusta tai samaistumisen malleja. Ihminen oppii vuorovaikutustaitoja kontaktissa toisiin ihmisiin, vaikka seksuaalisuuden perusta liittyykin biologiaan. Pojat hakevat nuoruusiässä malleja, sovittelevat eri rooleja ja poimivat kiinnostavia piirteitä näkemästään, ja kokeilevat niitä sitten oman identiteettinsä rakentamiseen. Nuoruus on herkkää aikaa, jolloin asioita koetaan ja tunnetaan hyvin henkilökohtaisina. Ikätoveriryhmissä rakennetaan sekä omaa että ryhmän identiteettiä, ja samalla pyritään pääsemään toinen toistensa avustuksella irti vanhemmista. (Halonen ym. 2014, 16.)

Ihmisen identiteetin muokkautumista tapahtuu koko elämän ajan, mutta voimakaimmin kehitys tapahtuu nuoruusiässä. Tällöin täysin vanhemmistaan riippuvaisesta lapsesta kasvaa nuori aikuinen, joka on itsenäinen ja jolla on aikuisen identiteetti. Kolme keskeisintä kasvutehtävää nuoruudessa ovat itsenäistyminen, kiinnittyminen ikätoveriryhmään sekä seksuaali-identiteetin vakiinnuttaminen. Ihmisen identiteetti muotoutuu eniten sosiaalisissa kontakteissa, ja kaikki saatu hyvä

palaute vahvistaa ja tukee sitä, kun taas laiminlyöminen rikkoo sitä. (Halonen ym. 2014, 16.)

Suunniteltaessa pojille suunnattua seksuaalikasvatusta on todettu, että kannattaa tutkia murrosikäisen identiteettikehitystä sekä yksilön- että yhteisötasolla sitä tukevien ja haastavien teemojen kautta. Väestöliiton (2006) tekemä laaja valtakunnallinen tutkimus sai aikaan Tehoa poikien seksuaaliopetukseen (PoikaS) -projektin. Tämän kehittämishankkeen tehtävänä oli etsiä keinoja siihen, kuinka koulun seksuaaliopetusta voitaisiin edistää poikien osaamisen ja tietämyksen tason osalta seksuaali- ja seurusteluasioissa (Kontula 2012, 5). PoikaS -kasvattajan oppaassa tuotiin esille poikien omia toiveita ja odotuksia koulussa toteutettavalle seksuaaliopetukselle. (Halonen ym. 2014, 11–13.)

Odotukset koulun seksuaaliopetukselle kasvavat koko ajan, sillä seksuaalisuus on ottanut yhä suurempaa roolia poikien elämässä. Seksuaalikasvatus on aiheena nuoria innostava, joten ei siis kannata pilata tilaisuutta vaikuttavaan työhön opettamalla rutiininomaisesti vaan toteuttaa opetusta elävämmiin ja kiinnostavampiin, sillä nuori voi pettyä, jos opetuksen sisältö ei vastaakaan odotuksia. (Halonen ym. 2014, 11–13.)

Yhtenä perusteluna PoikaS -hankkeen käynnistämiseksi oli, että poikien huonompi osaaminen seksuaalitiedoissa verrattuna tyttöihin voi luultavasti johtua siitä, että poikien murrosikään liittyvistä asioista puhutaan koulussa vähemmän kuin tyttöjen kehityksestä. Tämä kävi ilmi myös hankkeesta, sillä suurin osa kyselyyn osallistuneista pojista koki koulun seksuaaliopetuksessa puhuttavan enemmän tyttöjen kuin poikien asioista. Pojat halusivat, että seksuaaliopetusta annettaisiin heille niin poikaryhmissä sekä sekaryhmissä. Poikaryhmässä pojat halusivat käsiteltävän heille arkoja aiheita, kuten esimerkiksi tunneasioita tai itsetyydytystä. Sekaryhmissä taas haluttaisiin käsiteltävän esimerkiksi tauteja, ehkäisyä ja lisääntymistä. Myös molempia sukupuolia koskevia vartalo- ja suoritus-paineita haluttiin käsiteltävän sekaryhmissä. (Anttila 2012b, 85–87.)

Tutkimuksessa poikien mukaan tyttöjen läsnäololla on merkitystä, sillä pojat tarkkailevat tyttöjä sekä päättelevät heidän reaktioistaan ja kommenteistaan tyttöjen suhtautumisesta seksuaalisuuteen. Toisaalta tyttöjen reaktioista ei voi päätellä

kovin paljoa, sillä todennäköisesti seksuaaliopetus jännittää heitä siinä missä poikiakin. Poikien mielestä osa opetuksesta pitäisi järjestää vain poikaryhmän kesken, sillä siinä voisi tuoda esille sellaisia asioita, jotka ovat liian intiimejä sekaryhmässä käsiteltäviksi. Pojat kokivat terveystiedossa puhuttavat asiat itsestäänselvyyksinä ja jo tiedettyjen asioiden toistamisena, esimerkiksi seksitauteihin ja raskauteen liittyvissä asioissa. Pojat halusivat myös kuulla jotain ”uutta” ja kiinnostavaa. Tämä kokemus on ristiriidassa opettajien näkemyksen ja etenkin opetussuunnitelman kanssa. Lisäksi seksitauti- ja teiniraskaustilastot kertovat, että joidenkin itsestäänselvyyksien toistaminen on edelleenkin välttämätöntä. (Halonen ym. 2014, 13–14.)

Virallinen seksuaaliopetus annetaan yläkouluilla terveystiedon ja biologian oppitunneilla. Näin ollen seksi on kouluissa kytkeytyneenä vahvasti lisääntymisterveyteen. Poikien mieltä askarruttavat ja kiinnostavat seksiasiat sekä seksiasenteet liittyvät enemmän kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin kuin varsinaisesti lisääntymiseen tai ehkäisyyn. Esimerkiksi itsetyydytys ja homoseksuaalisuus liittyvät haluun ja nautintoon eivätkä lisääntymiseen. (Anttila 2012a, 49–50.)

Tutkimuksen mukaan pojat kokivat, ettei halusta ja nautinnosta puhuttu koulujen opetuksessa, vaikka teema oli pojille yksi tärkeimmistä. Sen sijaan pojat kokivat seksistä puhuttavan varoittlevaan tyyliin ja uhkien kautta, mikä luo ajatuksen seksistä huolestuttavana asiana ja voi heikentää opetuksen uskottavuutta. Oppitunnilla olisi hyvä tuoda esiin myös seksin nautinnollisuutta ja sitä, että ihmisillä on lupa nautintoon ja siihen pyrkimiseen sekä itsetyydytyksessä että seksissä toisen kanssa. Ehkäisyasiatkin voisi riskien sijaan tuoda esille nautintonäkökulmasta, suojaudu paremmin, nautit enemmän -periaatteella. (Halonen ym. 2014, 14.)

Koulujen seksuaalikasvatuksessa korostetaan ei-toivottujen ilmiöiden kitkemistä, eli siellä pyritään ennaltaehkäisemään ei-toivottuja raskauksia ja seksitauteja. Koulun seksuaalikasvatuksen vaikuttavuutta mitataan sen kautta, ovatko teiniraskaudet, tartuntataudit ja alaikäisten ensimmäiset yhdyntäkokemukset vähentyneet. Kouluopetuksen ytimenä on edellä mainittujen asioiden ennaltaehkäisy,

vaikkei se aihealueena olekaan poikien tärkein kiinnostuksen kohde. Pojille opetuksessa tärkeintä on aitous, samaistuminen ja omakohtaisuus. (Anttila 2012a, 44.)

Seksuaalivalistuksen tehokkuutta mitataan sillä, kuinka hyvin epäkohtia on onnistuttu ehkäisemään nuoren elämästä. Tämä on ristiriidassa poikakulttuurissa vallitsevien ihanteiden kanssa. Seksuaalivalistuksen toimivuuden indikaattorina pidetään raskauksien ja seksitautien sekä liian varhaisten seksikokemusten vähenemistä. Poikien ihanteisiin taas kuuluu hierarkkinen toiminta, tekeminen ja ennätykset. Poikien näkökulmasta sankari on siis se, joka suoriutuu mahdollisimman varhain ja ensimmäisenä lähes mistä tahansa, kuten poikuuden menettämisestä tai jopa seksitaudin saamisesta. (Anttila 2012a, 50.)

Terveystiedon opetuksessa toivottaisiin hyödynnettävän erilaisia opetusmenetelmiä monipuolisesti. Erilaisia oppimismenetelmiä yhdistelemällä opetuksesta tulisi mieltäsiämpää ja lisäksi se tukisi oppimista. Opetuksen ei siis haluta olevan pelkästään kirjasta lukemista. Hyvinä opetusmenetelminä pidetään esimerkiksi keskustelemista ja pohdintaa. Oppilaiden kokemuksen mukaan yhteiset keskustelut laajentavat heidän omia käsityksiänsä. Opettajan osallistuminen keskusteluun esimerkiksi korjaamalla virheellistä tietoa tekee keskustelusta opettavaisen. (Kannas ym. 2009, 60.)

Pojat pitävät opetusmenetelmiä tärkeämpänä ilmapiiriä, joka on turvallinen ja saliliva eikä painosta, vaan antaa mahdollisuuden joko seurata tai osallistua ilman kasvojen menetyksen ja leimautumisen pelkoa. Mahdollinen passiivisuus ei siis välttämättä tarkoita sitä, ettei asia kiinnostaisi. Yksi reagoititapa voi olla myös se, että asiat naurattavat ja niillä vitsaillaan. Pojat eivät mielellään vastaa sellaisiin kysymyksiin, joissa on vaara heidän itsensä ja tunteidensa paljastumisesta. Esimerkiksi sukupuolielimiä koskevissa kysymyksissä pojat ovat kääntyneet Västeliiton palveluiden puoleen. (Halonen ym. 2014, 13.)

Seksitiedon välittämisessä pojille tärkeintä ovat luottamus ja luotettavuus. Pojat toivovat saavansa yksilöllistä seksuaalikasvatusta, mutta tätä on mahdotonta vaatia peruskoulun seksuaaliopetukselta. Pojat eivät kaipaakaan koulussa yksilöllistä ohjausta esimerkiksi opettajilta, mutta he korostavat terveydenhoitajan

merkitystä seksuaalikasvatuksen saamisessa. Konkreettista opetusta tai henkilökohtaista tietoa ei toivota myöskään sisaruksilta tai vanhemmilta ja muilta ikäkäiltä sukulaisilta. Poikien kokemuksen mukaan koulun seksuaaliopetuksesta ei puhuttu kotona. (Anttila 2012b, 81.)

Pojille opettajan persoonalla ja opetustyyllillä sekä tavalla olla läsnä oppilaille on iso merkitys. Pojat odottavat kunnioittavaa, heitä kuuntelevaa ja heihin joillain lailla tasavertaisesti suhtautuvaa nuorekasta, luonnollista, aitoa sekä avointa opettajaa. (Halonen ym. 2014, 14–15.) Poikien mielestä opetus ei saa pohjautua ainoastaan oppikirjan sisältöön, vaan he toivovat asioita selitettävän useasta eri näkökulmasta. Opetuksessa voisi poikien mielestä käyttää myös käytännön esimerkkejä. (Kannas ym. 2009, 65.) Lisäksi pojat myös toivovat opettajan jakavan kokemuksiaan seksuaaliopetuksessa. Tällä he luultavasti testaavat sitä, onko opettaja tosissaan opetettavan asian kanssa ja voiko häneen luottaa. Seksuaaliopetuksen aistitaan vaativan opettajalta erityistä herkkyyttä ja vastaanottavuutta, ja vastavuoroisuuden periaatteella pojat odottavat myös opettajan tulevan heitä vastaan. (Halonen ym. 2014, 14–15.)

Jotta seksuaaliopetus olisi aitoa ja dialogista, vaaditaan siinä molemminpuolista avoimuutta. Avoimuuden lisäksi myös toisen yksityisyyttä tulee kunnioittaa, eikä niin opettajalla kuin oppilaallakaan ole velvollisuutta kertoa henkilökohtaisen elämänsä yksityiskohtia. Opetustilanteissa intiimielämän kokemusten rajaamisella pois asiallisesti selittäen opettaja viestii nuorille kaikilla olevan oikeus rajata, mitä asioita haluaa itsestään jakaa ja mitä ei. Näin opettaja voi myös omalla esimerkillään näyttää, ettei trendi jakaa kaikkea sosiaalisessa mediassa ole mikään välttämätön elämäntapa. (Halonen ym. 2014, 15.)

PoikaS -hankkeen tutkimusraportin mukaan suurin osa vastaajista koki heillä olevan saman verran tai enemmän seksiin liittyvää tietoa verrattuna muihin saman ikäisiin. Ainoastaan noin joka kymmenes koki seksiin liittyvää tietoa olevan vähemmän ikäisiinsä verrattuna. Uutta tietoa seksiin ja seurusteluun liittyvistä asioista haluttiin saada eniten netistä. Epämieluisimmaksi koettiin saada tietoa aikuiselta sukulaiselta tai muulta tutulta aikuiselta, kuten esimerkiksi valmentajalta. (Anttila 2012b, 78–80.)

Poikien kokemus on, että he ovat saaneet haluamansa tiedon, mutta usein se on saatu muualta kuin koulusta. Nuoret ovatkin oppineet hakemaan tietoa netistä silloin, kun aiheet ovat heille ajankohtaisia. Pojat kokivat, ettei seksiä aiheena käsitellä koulussa juurikaan, vaan seksiin liittyvät aihealueet on pitänyt opiskella kotona oppikirjasta. Opetuksen sisällöt ja ajoitukset ovat poikien mielestä huonoja. Heidän mielestään seksuaalisuutta voitaisiin käsitellä enemmän alakoulussa ja yläkoulussa voitaisiin puhua seksuaalisuuden lisäksi seksistä. (Anttila 2012a, 46.)

PoikaS -hankkeen tutkimuksen mukaan noin kolmasosa kyselyyn vastanneista pojista halusi saada seksiin ja seurusteluun liittyvää uutta tietoa mieluiten koulusta. Heidän mielestään opetusta ei ole ollut koulussa ainakaan liikaa. Pojilta kysyttäessä, millaisia asioita he haluaisivat käydä läpi koulun seksuaaliopetuksessa, halutaan tietoa saada ”kaikesta”, myös raskauteen ja ehkäisyyn liittyvistä asioista. Poikien mielestä ei ole olemassa sellaista seksiin liittyvää aihetta, jota he eivät haluaisi käytävän läpi koulun seksuaaliopetuksessa. (Anttila 2012b, 81–83.)

Suurin osa vastaajista koki, että heidän mielestään koulun seksuaaliopetuksesta löytyy sekä myönteisiä että kielteisiä asioita. Myönteistä oli esimerkiksi se, että opetuksessa asioista puhutaan poikien mukaan suoraan ja niiden oikeilla nimillä. Toisaalta suurin osa vastaajista oli samanaikaisesti myös sitä mieltä, ettei koulussa kerrota riittävän hyvin ja konkreettisesti esimerkiksi siitä, mitä ensimmäisessä yhdynnässä todella tapahtuu. (Anttila 2012b, 81–83.)

PoikaS -kasvattajan oppaassa käy ilmi, että poikien toiveena on saada yksityiskohtaista tietoa seksistä, esimerkiksi yhdyntäasunnoista ja seksiteknikoista. Yksityiskohtaisen tiedon tarve tulee sekä puhtaasta kiinnostuksesta seksiä kohtaan, mutta myös heidän kokemastaan suorituspainesta. Pojat kokevat usein paineita siitä, että heidän olisi onnistuttava jo ensimmäisellä seksikerralla, koska he pelkäävät nolaavansa itsensä ja leimautuvansa ikävästi epäonnistuessaan. (Halonen ym. 2014, 15.)

Poikien mielestä seksuaalikasvatus olisi hyvä aloittaa jo alakoulun puolella. Viidettä ja kuudetta luokkaa pidettiin hyvänä aikana aloittaa seksuaalikasvatus. Seksuaaliopetuksen toivottaisiin alkavan jo nykyistä aikaisemmin. Terveystiedon

ja biologian oppitunnit koettiin parhaiksi oppiaineiksi käsitellä seurusteluun ja seksiin liittyviä asioita, kuten tähänkin asti. Muita ehdotuksia seksuaalikasvatuksen opetuksen toteuttamiseen olivat uskonnon ja elämänkatsomustiedon tunnit tai liikuntatunnit. (Anttila 2012b, 84–85.) Hyvänä opettajana pidetään sellaista henkilöä, joka selvästi hallitsee opettamansa aiheen hyvin (Kannas ym. 2009, 72).

Pojille mieluisimpia seksuaalikasvatuksen opetusmenetelmiä ovat visuaaliset tiedonlähteet, kuten internet ja dvd:t, sillä pojat kertoivat haluavansa nähdä konkreettisesti, mitä tapahtuu. Näitä tiedonlähteitä voisi poikien mielestä lisätä nykyistä enemmän koulun seksuaaliopetukseen. Lisäksi opetukseen voitaisiin lisätä tutustumiskäyntejä sekä keskusteluja vierailevien asiantuntijoiden kanssa. Nykyistä vähemmän taas haluttaisiin tehdä ryhmätöitä tai omia esitelmiä. Kirjasta lukemista ei toivottu ollenkaan. Poikien mielestä seksuaalikasvatusta voisivat antaa nykyistä enemmän niin opettajat, koululääkärit tai terveydenhoitajat kuin myös ulkopuoliset asiantuntijat. Eniten lisää seksuaalikasvatusta haluttiin ulkopuolisilta asiantuntijoilta. Muilta oppilailta taas tietoa haluttaisiin saada nykyistä vähemmän. (Anttila 2012b, 87–88.)

Pojista suurin osa kuitenkin koki, ettei koulun seksuaalikasvatuksesta ole ollut ainakaan tähän mennessä hyötyä heille. Ne, jotka olivat kokeneet saaneensa hyötyä koulun seksuaalikasvatuksesta, mainitsivat sukupuolitautilien sekä raskauden ehkäisyn, erityisesti kondomin käytön tärkeyden. Kouluopetukselle annettiin myös kritiikkiä seksuaalikasvatuksen suhteen. Opetus on poikien mielestä ollut suppeaa ja sen toivottiin myös olevan konkreettisempaa. Pojat olisivat halunneet lisätietoja esimerkiksi itsetyydytyksestä. (Anttila 2012b, 89.)

Vaikka kouluterveydenhoitaja koetaankin tärkeäksi seksuaalikasvatuksen antajaksi, niin myös opettajalla on suuri merkitys siihen, millaista seksuaalikasvatusta koulusta saadaan. Ulkopuolisen asiantuntijan antamaa seksuaalikasvatusta pidettiin tärkeänä ja sitä haluttiin enemmän sekä opetuksessa eniten. Seksuaalikasvatusta antavan opettajan tulee poikien mukaan olla ammattitaitoinen ja avoin, sekä asioista tulee puhua niiden oikeilla nimillä. Opettaja ei myöskään saa olla tuomitseva ja opetuksen tulisi poikien mielestä olla rentoa, luonnollista ja keskustelevaa. (Anttila 2012b, 91.)

5 SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYSKASVATUS PUOLUSTUSVOIMILLA

5.1 Puolustusvoimat organisaationa

Suomen Puolustusvoimat takaavat maamme turvallisuuden laissa säädetyin tehtävin (Asevelvollisuuslaki 1438/2007 1:1 §). Asevelvollisuuslain (1438/2007 5:36 §) mukaan *Varusmiespalveluksen aikana asevelvolliset koulutetaan ja harjaannutetaan sotilaallisen maanpuolustuksen tehtäviin ja siten osaltaan luodaan edellytykset sodan ajan varalta tarvittavien joukkokokonaisuuksien tuottamiselle.* Puolustusvoimat tekevät yhteistyötä muiden yhteiskunnallisten toimijoiden kanssa kehittäen toimintaansa. Puolustusvoimat ovat vuorokauden ympäri valmiudessa tarjoamaan tukea viranomaisille ja virka-apun antaminen onkin yksi Puolustusvoimien lakisääteisistä tehtävistä. Vuoden 2015 lopussa Puolustusvoimilla oli palkattuna kotimaan tehtävissä noin 12 000 henkilöä. (Puolustusvoimat 2017b.)

Puolustusvoimat kuvailevat toimintaansa Suomea kantavia periaatteita kunnioitavaksi ja kantavansa huolta tasa-arvosta sekä yhdenvertaisesta kohtelusta varusmiesten ja työntekijöidensä keskuudessa. Puolustusvoimissa edistetään sukupuolten välistä tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta. Puolustusvoimat tekevät varusmiespalveluksesta kannustavan sekä turvallisen kasvualustan suomalaisille nuorille kestävää kehitystä tukien. (Puolustusvoimat 2017b.)

Vuosittain noin 22 000 henkilöä suorittaa varusmiespalveluksen. Asevelvollisuus toteutuu yksilöntasolla niin, että kutsuntavuonna 18 vuotta täyttävien miehen tulee osallistua kutsuntatilaisuuteen. Kutsuntatilaisuudessa määritellään palveluksen aloituspäivä ja palveluspaikka. Asevelvollinen voidaan vapauttaa rauhanajan palveluksesta tai palvelukseen astumista lykätä perustelluin syin, kuten terveydellisistä syistä. Varusmiespalveluksen suorittamisvelvollisuus rauhan aikana päättyy sen vuoden lopussa, jona asevelvollinen täyttää 30 vuotta. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 55; Puolustusvoimat 2017a; Puolustusvoimat 2017c.) Varusmiespalvelus kestää 165, 255 tai 347 päivää. Palveluksen suorittanut varusmies siirtyy reserviin, josta hänet voidaan määrätä kertausharjoituksiin ja tarvittaessa puolustamaan kotimaata. (Asevelvollisuuslaki 1438/2012 5:37 §.)

Asevelvolliselle, joka osoittaa kuuluvansa rekisteröityyn uskonnolliseen yhdyskuntaan nimeltä Jehovan todistajat sekä ilmoittaa, ettei uskonnolliseen vaakaumukseensa perustuvien vakavien omantunnonsyiden vuoksi voi suorittaa asevelvollisuutta aseellisessa palveluksessa tai muussa korvaavassa palveluksessa, voidaan myöntää lykkäystä ja vapauttaa rauhan aikaisesta asevelvollisuuden suorittamisesta (Laki Jehovan todistajien vapauttamisesta asevelvollisuuden suorittamisesta eräissä tapauksissa annetun lain muuttamisesta 1261/1992 1 §). Ahvenanmaalaisen, jolla on kotiseutuoikeus, ei tarvitse suorittaa aseellista palvelusta. Asevelvollisuuden sijaan palveluksen voi suorittaa vastaavalla tavalla luotsi- ja majakkalaitoksessa tai muussa siviilihallinnossa. (Ahvenanmaan itsehallintolaki 1144/1991 12 §.)

5.2 Puolustusvoimien seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatus

Lähes kaikki suomalaiset nuoret miehet ja osa naisista osallistuu joko varusmies- tai siviilipalvelukseen, joten suurin osa miehistä tavoitetaan varusmiespalveluksen kutsuntavaiheessa ja huomattava osa vielä palvelusaikana. Asevelvollisille tehtävissä terveystarkastuksissa tavoitetaan käytännössä siis viimeistä kertaa lähes koko nuorten miesten ikäluokka. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 55.) Varusmiespalveluksen terveystarkastuksissa pitäisi käydä läpi terveyden edistämisen laatusuosituksen mukaan seksuaaliterveyteen liittyviä kysymyksiä sekä jakaa valistusmateriaalia. Tarvittaessa voidaan tehdä tutkimuksia, kuten seksitautitesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006b, 61.)

Varusmiespalveluksen ennakkoterveystarkastuksessa arvioidaan palveluskelpoisuusluokka. Ennakkoterveystarkastukset suoritetaan ennen syksyn kutsuntatilaisuuksia kutsuntaikäisille miehille yleensä oman oppilaitoksen tiloissa (Puolustusvoimat 2018). Ennakkoterveystarkastusmääräyksestä on ilmoitettava asevelvolliselle hyvissä ajoin, mutta viimeistään kuukautta ennen tarkastusajankohtaa. Kutsunnanalaisille lähetetään kyselylomake terveydentilan selvittämiseksi sekä tarvittavat ohjeistukset kyselyyn vastaamisesta ja ennakkoterveystarkastukseen osallistumisesta. Palveluskelpoisuustutkimuksen suorittava lääkäri kirjaa ennakkoterveystarkastusten tutkimuslöydökset sekä mahdolliset poikkeavuudet erityisesti aistitoiminnoista "Puolustusvoimien Lääkärinlausunto terveydentilasta" -lomakkeelle. Lääkäri ottaa lausunnossaan kantaa palvelukelpoisuusluokasta.

(Puolustusvoimat 2012, 13–15.) Lomakkeessa ei ole erikseen kohtaa, jossa kysyttäisiin seksuaaliterveysasioista, kuten tarvitseeko varusmies mahdollisesti seksitautitestejä.

Kutsuntatarkastukset sopisivat hyvin nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen sekä tutkimiseen ja tarkastuksia voisikin hyödyntää nykyistä paremmin. Kutsuntatarkastuksissa voitaisiin selvittää seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyen nuorten miesten seksuaalikäyttäytymistä ja tiedon tasoa. Joissakin yksittäisissä kutsuntatarkastustilaisuuksissa esimerkiksi pääkaupunkiseudulla on muun muassa jaettu valistusmateriaalia osana erilaisia terveysalan opintoprojekteja. Joissain aikaisemmissakin opinnäytetöissä on mitattu varusmiesten tietämystä seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksesta. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 55–56.)

Seksuaaliterveyttä ei Puolustusvoimien terveystarkastusohjeessa (2012) ole erikseen mainittu. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden tulee olla osa niin varusmiesten kuin siviilipalvelustakin suorittavien terveystarkastuksia. Seksuaaliohjausta- ja neuvontaa lisäämällä tuetaan varusmiesten ja siviilipalvelusta suorittavien seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. THL tuottaa tietoa yhteistyössä Puolustusvoimien kanssa seksuaali- ja lisääntymisterveydestä varusmiehille jaettavaan Varusmieskirjaan. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 55–57.)

Varusmieskoulutuksen terveystarkastukseen sisältyy lääkärin pitämiä seksikäyttäytymistä ja -tauteja käsitteleviä oppitunteja. Lisäksi palveluksen alkupuolella on ollut tapana järjestää teemapäivä kansalais- ja terveystarkastusaiheilla. Teemapäivä on kuulunut seksuaaliterveyteen liittyviä terveystarkastusrasteja, jotka on toteutettu ulkopuolisen tahon, kuten terveysalan opiskelijoiden tai Puolustusvoimien oman lääkintähenkilöstön toimesta. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 55–56.)

Tutkimusten mukaan seksuaalinen riskikäyttäytyminen varusmiehillä oli yhteydessä päihteiden käyttöön, joten se tulisi erityisesti huomioida ehkäisevien strategioiden suunnittelussa varusmies- ja siviilipalvelusaikana. Palveluksen suorittamisen aikana seurustelukumppanin tai perheen jääminen siviilielämään voi aiheuttaa vaikeuksia ja vaikuttaa suoriutumiseen, sillä esimerkiksi yhteydenpito voi olla hankalaa. Kun oma päätösvalta vähenee, seksuaalinen hyvinvointi voi hei-

kentyä. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 55–56.) Vaikka Puolustusvoimien keskeisiin tehtäviin ei kuulu seksuaalikasvatus, vaikuttaa palvelusajan hyvinvointiin huomattavasti myös ihmissuhdeasiat. Seksuaaliterveystietämystä jaetaan varusmiehille teemapäivissä. Tukemalla varusmiehen seksuaaliterveyttä lisätään myös varusmiehen yleistä hyvinvointia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017a.)

Väestöliitto ylläpitää maksutonta ja anonymiä Varusmiespuhelinta, joka tarjoaa keskustelutukea kutsuntoihin osallistuville, palvelusta suorittaville ja kotiutuneille sekä heidän omaisilleen. Puhelinpalvelun taustalla toimii moniammatillinen ryhmä, joka koostuu muun muassa psykiatrisesta sairaanhoitajasta, seksuaaliterapeutista, seksuaalineuvojasta, psykoterapeutista, lastenpsykiatrista, nuorisokysymyksiin erikoistuneesta sosionomista sekä puhelinauttamisen ammattilaisista. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016, 55–56.)

6 TUTKIMUSMENETELMÄT

6.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyömme on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa tai teoriaa (Kylmä & Juvakka 2007, 40). Laadullinen tutkimus toteutetaan ilman tilastollisia menetelmiä tai muita määrällisiä keinoja käyttäen. Sen avulla pyritään löydöksiin ja tarkoituksena on ilmiön kuvaaminen, ymmärtäminen sekä mielekkään tulkinnan antaminen. Laadullinen tutkimusmenetelmä tutkii yksittäistä tapausta, eikä tapausten joukkoa, kuten määrällinen tutkimus. (Kananen 2008, 24–25.)

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on saada ihmisten omia kuvauksia heidän kokemastaan todellisuudesta. Kuvausten oletetaan sisältävän ihmiselle itselleen merkityksellisiä ja tärkeinä pitämiä asioita. Kun tutkimus tehdään laadullisella tutkimusmenetelmällä, siinä on mahdollista tavoittaa myös merkitykselliseksi koettua elämän kulkua tai asioita, jotka sijoittuvat pidemmälle jaksolle ihmisen elämään. (Vilkkä 2015, luku 5.)

Kun tutkimus toteutetaan laadullisella tutkimusmenetelmällä, on tärkeää täsmentää, tutkitaanko merkityksiä kokemuksiin vai käsityksiin liittyen. Kokemukset ovat aina omakohtaisia, mutta käsitykset ja vastaavat kokemukset eivät kuitenkaan välttämättä ole yhteneviä. Tutkittavan kokemukset eivät koskaan tule täysin ymmärretyiksi, mutta laadullisen tutkimusmenetelmän erityispiirteenä voidaankin pitää sitä, ettei siinä tavoitella totuuden löytämistä tutkittavasta asiasta. (Vilkkä 2015, luku 5.)

Valitsimme opinnäytetyömme tutkimusmenetelmäksi laadullisen tutkimusotteen, sillä laadullisin tutkimusmenetelmin saimme kerättyä tutkimuksemme kannalta tärkeää tietoa eli varusmiesten omakohtaisia kokemuksia. Opinnäytetyössämme kuvaamme laadullisen tutkimuksen tavoin miesten seksuaalikasvatusta ilmiönä sekä siten pyrimme ymmärtämään miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatusta ja sen puutteita kokonaisuutena. Laadullisen tutkimusmenetelmän keinoin pyrimme antamaan mielekkään ja monipuolisen tulkinnan, mikä näkyy muun muassa tuloksissa suorina lainauksina varusmiesten kommenteista haastattelussa.

6.2 Aineiston keruu

Aineistoa voidaan kerätä esimerkiksi haastattelemalla, havainnoimalla ja videoimalla, tai yhdistämällä erilaisia aineistonkeruumenetelmiä (Kylmä & Juvakka 2007, 27). Laadullisessa tutkimuksessa haastattelu on usein päämenetelmänä. Tiedonkeruumenetelmänä se on ainutlaatuinen, sillä sen etuna on suora kielellinen vuorovaikutus tutkittavan kanssa sekä aineiston kerääminen on joustavaa keskustelua. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 204–205, 207.) Haastattelija esittää kysymyksiä haastateltavalle tutkimusongelmaan liittyen sekä koskien haastateltavan faktoja, mielipiteitä ja ajatuksia (Kananen 2008, 73). Laadullisessa tutkimuksessa on aina täsmennettävä, tutkitaanko ihmisen aitoihin omakohtaisiin kokemuksiin vai käsityksiin liittyviä merkityksiä, jotka voivat olla myös yhteisön perinteisiä ajatusmalleja (Vilkka 2005, 97).

Laadullisessa tutkimuksessa ei aina voida etukäteen tarkkaan määritellä haastateltavien määrää. Haastattelussa tulee kiinnittää huomiota siihen, alkavatko vastaukset toistaa itseään, jolloin lisäaineisto ei tuo tutkimusongelman kannalta uutta tietoa. Haastateltavat valitaan niin, että ilmiö koskettaa heitä omakohtaisen kokemuksen kautta. Ryhmähaastattelussa on noin 3–12 henkilöä. Haastattelijan tulee ottaa huomioon ryhmädynamiikka ja huolehtia siitä, ettei kukaan osallistuja jää keskustelun ulkopuolelle. (Vilkka 2005, 102–103, 114, 126–127; Kylmä & Juvakka 2007, 84; Kananen 2015, 145.)

Tutkimusaineistot kerätään tavanomaisesti yksilöhaastatteluna, mutta haastattelu voidaan toteuttaa myös pari- tai ryhmähaastatteluna (Vilkka 2015, luku 5). Aiemmin ryhmähaastattelua on käytetty lähinnä sen vuoksi, että se koettiin tuottavan tietoa tehokkaammin kuin yksilöhaastattelut ja olevan siten taloudellisempi menetelmä. Nykyisin ryhmähaastatteluja ei nähdä monistettuna yksilöhaastatteluna vaan sen nähdään kertovan myös ihmisten käyttäytymisestä ryhmässä. Ryhmähaastattelussa nähdään myös, miten haastateltavat esittävät mielipiteensä ja perustelevat ne, kuinka erimielisyydet ilmaistaan ja miten näkemyksistä neuvotellaan. (Pietilä 2017.)

Yksilöhaastattelua käytetään yleensä enemmän omakohtaisten kokemusten keräämiseen, kun taas pari- tai ryhmähaastattelua käytetään enemmän tutkittaessa

yhteisöjen käsityksiä (Vilkka 2015, luku 5). Haastattelun aiheen ollessa sellainen, ettei yksilöhaastattelu oletettavasti ole riittävä aineiston keräämiseksi, voidaan käyttää ryhmähaastattelua. Ryhmähaastattelun etuna on myös se, että tietoja voidaan saada tavallista enemmän, koska haastateltavat voivat muistella asioita yhdessä sekä rohkaista ja tukea toisiaan. (Eskola & Suoranta 2008, 94.) Yksilö- tai ryhmähaastatteluna tehtävässä teemahaastattelussa tulee huolehtia, että haastateltava tai ryhmä pysyy annetuissa teemoissa (Vilkka 2015, luku 5). Ennakoon määriteltyjen teemakysymysten avulla keskustelu pysyy valituissa aihekokonaisuuksissa (Vilkka 2005, 103). Ryhmähaastattelussa on huolehdittava, että kaikilla ryhmän henkilöillä on mahdollisuus osallistua keskusteluun (Vilkka 2015, luku 5).

Ryhmähaastattelussa haastattelijan tehtävänä on tukea ryhmän keskinäistä keskustelua ja jakaa puheenvuoroja eikä varsinaisesti haastatella (Vilkka 2015, luku 5). Ryhmä- ja yksilöhaastattelut eroavat toisistaan siten, että yksilöhaastattelussa haastattelu etenee usein kysymys-vastaus -tyyppisesti ja siinä tutkija useimmiten ohjaa haastattelun kulkua. Ryhmähaastattelussa taas tutkijan rooli on heikompi, eivätkä haastateltavat välttämättä osoita sanojaan suoraan haastattelijalle, vaan kommentoivat toisten haastateltavien näkökantoja. (Pietilä 2017.) Toisin kuin yksilöhaastattelussa, ryhmähaastattelussa tuloksiin vaikuttaa myös ryhmädynamiikka eli se, millaisista henkilöistä ryhmä koostuu sekä millaisia persoonallisuuden piirteitä heillä on. Ryhmädynamiikalla voi haastattelun kannalta olla joko positiivinen, eli tietoa lisäävä tai negatiivinen, eli tietoa vähentävä vaikutus. (Kananen 2008, 75.)

Haastattelussa keräsimme tietoa varusmiesten omakohtaisista kokemuksista, sillä opinnäytetyömme kannalta on erityisen tärkeää saada miesten aitoja kokemuksia tutkimastamme aiheesta. Haastattelulla keräsimme avoimilla kysymyksillä varusmiesten kokemuksia, joiden pohjalta teimme analyysin. Valitsimme opinnäytetyössämme käytettäväksi teemahaastattelun ryhmämuodossa. Teemahaastattelurungon (Liite 2) avulla varmistimme, että keskustelu pysyy ennalta valituissa aihekokonaisuuksissa. Opinnäytetyössämme käytämme termiä seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatus, mutta teemojen selkeyttämisen ja toiston välttämisen vuoksi käytämme haastattelussa termiä seksuaalikasvatus. Seksuaali- ja lisääntymisterveys ovat rinnakkaiskäsitteitä. Seksuaalikasvatus -käsite

kattaa kaikki seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät asiat. Haastattelussa kävimme läpi kaikki käyttämämme termit ja selvensimme niiden merkitykset haastatteluun osallistuvilla henkilöillä.

Suunnittelimme toteuttavamme haastattelun kahdessa viiden hengen ryhmässä. Ryhmäkoon oli toisaalta sallittua muuttua tilanteen mukaan. Haastattelussamme haastattelijoiden määrän ollessa kolme, pidimme tasavertaisena sitä, että haastateltavia on vähintään yhtä monta henkilöä, jotta haastateltavilla olisi mahdollisimman rento olo. Todennäköisemmin näin syntyisi myös enemmän keskustelua ja omakohtaisia kokemuksia, kuin pienemmässä ryhmässä.

Haastatteluun osallistui kaksi viiden hengen ryhmää. Olimme tiedottaneet Puolustusvoimille aiheestamme ja haastatteluaamuna varusmiehet olivat saaneet yhdyshenkilöltämme informaatiota tutkimuksestamme. Halukkaat varusmiehet olivat ilmoittautuneet vapaaehtoisina haastatteluun ja näin saimme kasaan tarvittavan haastattelujoukon. Vapaaehtoisuuden tarkoituksena on vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta. Ryhmädynamiikan kannalta pieni viiden hengen ryhmä on helposti hallittavissa, mutta keskustelu on silti monipuolista. Tallensimme haastattelun äänittämällä ja teimme muistiinpanoja havainnoinnista.

Toteutimme haastattelun syyskuussa 2017 Rovaniemellä Someroharjulla ilmatorjuntapatteriston joukkoyksikön toimitiloissa. Haastattelut teimme saman päivän aikana kahden eri haastatteluryhmän kanssa erikseen. Saimme haastattelutilaksi tyhjän luokkahuoneen, jonka järjestelimme ryhmähaastattelutilanteeseen sopivaksi. Järjestelimme tuolit ympyrään, jotta kommunikointi olisi helpompaa ja haastateltavilla olisi mahdollisimman rento olo, eikä haastateltaville syntyisi vastakkainasettelun tunnetta.

Haastateltavien tullessa paikalle toivotimme heidät tervetulleiksi ja jaoimme heille saatekirjeen (Liite 3), jossa kerrottiin haastattelusta ja siihen osallistumiseen liittyvistä asioista. Annoimme haastateltaville aikaa saatekirjeen läpi lukemiseen. Tämän jälkeen kävimme saatekirjeen läpi kohta kohdalta vielä omin sanoin avaten tarkemmin siinä kerrottavien asioiden tarkoituksia. Haastattelun aluksi esittelimme itsemme ja kerroimme olevamme terveydenhoitajaopiskelijoita Lapin Ammattikorkeakoulusta, sekä opinnäytetyön kuuluvan opintoihimme. Kerroimme

opinnäytetyön nimen, mistä aihe on saanut alkunsa sekä mihin se perustuu. Aiheen lisäksi kerroimme myös tarkoituksen ja tavoitteen eli miksi opinnäytetyö tehdään kyseisestä aiheesta.

Kerroimme haastateltaville heidän kokemuksiansa olevan arvokkaita ja tärkeää tietoa opinnäytetyön tavoitteen saavuttamiseksi. Toimme esille saatekirjeen (Liite 3) lisäksi osallistumisen olevan vapaaehtoista. Osallistumalla he antavat suostuksensa meille käyttää keräämäämme aineistoa opinnäytetyössä. Painotimme haastatteluun osallistumisen olevan luottamuksellista ja vastaamisen tapahtuvan nimettömänä, sekä anonyymiteettiyden säilyvän puolestamme. Pyysimme haastateltavia säilyttämään osallistujien anonyymiteettiyden haastattelutilanteen jälkeen, johon haastateltavat myöntivät. Kerroimme nauhoittavamme haastattelun aineiston myöhemmän purkamisen vuoksi eli ääninauhoituksen purkaminen tekstiksi. Tekstistä saadusta aineistosta muodostamme analyysin, josta saamme tutkimustulokset. Painotimme myös, että opinnäytetyön tekemisen jälkeen kerätty ääninauhoitemateriaali tuhotaan asianmukaisesti.

Haastattelussa käytimme haastattelurunkona teemoja (Liite 2), jotka olimme muodostaneet tutkimuskysymysten pohjalta. Veimme keskustelua eteenpäin teemojen, jotka olivat pääkysymyksiämme, mukaan. Etenimme keskustellen haastattelurungon mukaan, mutta haastattelussa keskustelun eteenpäinviemiseksi tai lisätietoa halutessamme esitimme myös tarkentavia tai uusia kysymyksiä tarpeen mukaan.

Teemahaastattelun runko

- Seksuaalikasvatus koulu- ja opiskeluterveydenhuollon antamana
- Seksuaalikasvatus terveystiedonopettajan tai muun opettajan antamana
- Kotoa saatu seksuaalikasvatus
- Muualta (mistä?) saatu seksuaalikasvatus
- Armeijasta saatu seksuaalikasvatus
- Miten seksuaalikasvatus on vaikuttanut seksuaalikäyttäytymiseen?
- Minkälaisia toiveita ja kehittämisideoita teillä olisi koskien tulevaisuuden seksuaalikasvatusta?

Aloitimme kummankin haastattelun kysymällä ensimmäisen teemakysymyksen, josta keskustelu lähti liikkeelle. Keskustelimme aiheen kerrallaan läpi siirtyen seuraavaan teemaan. Haastateltavat vastailivat kysymyksiin avoimesti ja monisanaisesti. Kävimme antoisat keskustelut kummankin ryhmän kanssa. Haastattelu ei ollut pelkästään haastattelijoiden esittämiä kysymyksiä, vaan rento keskustelutilanne. Tätä olimmekin toivoneet, sillä olimme ajatelleet sen olevan antoisaa, että haastateltavat viihtyisivät sekä saisimme rentouden myötä mahdollisimman paljon ja avointa keskustelua aikaan. Käytyämme haastattelurungon keskustellen läpi ja saadessamme kaikkiin kysymyksiin vastaukset, kysyimme vielä lopuksi haluaisiko joku palata johonkin asiaan tai kommentoida vielä jotain. Tämän jälkeen kiitimme osallistujia ja kerroimme haastattelun olleen todella onnistunut. Jaoimme haastateltaville kiitokseksi toimeksiantajamme hankkeen puolesta tarjoamat kahviliput sotilaskotiin.

Haastattelussa jaoimme roolit siten, että kaksi meistä keskittyi pääasiassa kysymysten esittämiseen ja yksi haastattelutilanteen havainnointiin sekä sen kirjaimiseen. Haastattelun alussa haastateltavat liikehtivät paikoillaan enemmän kuin haastattelun edetessä. Aluksi katsekontaktit olivat lyhyitä ja haastateltavat vastasivat lyhytsanaisemmin kuin keskustelun mennessä eteenpäin. Keskustelun lomassa haastateltavat loivat katsekontakteja niin toisiinsa kuin haastattelijoihin. Avointa keskustelua syntyi monipuolisesti ja keskustelu jatkui luontevasti. Kaikki haastateltavat osallistuivat keskusteluun. Molemmissa ryhmissä oli sekä puheli-aampia että hiljaisempia haastateltavia. Keskustelua ohjailtiin tarkentavilla kysymyksillä pysymään teemarungon sisällä, eikä epäolennaisuuksiin ajauduttu.

6.3 Tutkimusaineiston analysointi

Käytämme opinnäytetyössämme sisällönanalyysimenetelmistä aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Menetelmässä pyritään löytämään toiminnan logiikkaa tai tyyppillistä kertomusta. Kun aineisto on kerätty, täytyy päättää mistä toiminnan logiikkaa tai tyyppillistä kertomusta aletaan etsiä. Seuraavaksi tutkimusaineistoa aletaan pelkistää, eli siitä karsitaan pois tutkimuskysymysten kannalta epäolennainen tieto tärkeää informaatiota hävittämättä. Tutkimusaineistoa tiivistetään sekä pilkotaan osiin käyttämässämme sisällönanalyysissä, ja sitä ohjaavat tutkimus-

ongelmat ja -kysymykset. Kun tutkimusaineisto on tiivistetty, sitä aletaan ryhmitellä uudeksi johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi, josta muodostetaan pääluokat. (Kananen 2008, 140.)

Aloitimme ryhmähaastattelujen sisällönanalyysin heti haastattelujen jälkeen litteroinnilla eli äänitteen purkamisella sanatarkasti tekstimuotoon. Kahdesta haastattelusta äänitysmateriaalia tuli yhteensä yhden tunnin ja kolmenkymmenen minuutin verran. Tekstimuotoon muutettuna aineistoa tuli fonttikoolla 12 ja rivivälillä 1,5 37 sivua. Litteroinnin kannalta pieni ryhmäkoko oli selkeyttävä tekijä, sillä viiden haastateltavan sekä kolmen haastattelijan äänet on vielä mahdollista erottaa toisistaan. Äänitteen kuunteleminen oli silti haasteellista ja aikaa vievää, sillä keskustelua oli paljon ja se oli ajoittain päällekkäistä. Äänitettä kelattiin ja kuunneltiin niin monta kertaa, että saimme sen sanatarkasti kirjoitettua.

Analysoimme aineiston sisällönanalyysimenetelmällä. Saadusta aineistosta poimittiin analyysiin tutkimuskysymyksiimme vastaava tieto. Näistä muodostettiin alkuperäisilmausten, pelkistysten sekä ylä-, ala-, ja pääluokkien pohjalta tutkimuksen tulokset. Analyysitaulukkoja tuli yhteensä 21 sivua, jonka yhdestä osasta olemme liittäneet esimerkit (Taulukko 1.) ja (Kuvio 1.) Sisällönanalyysiin on yhdistetty molemmista haastatteluista saadut aineistot.

Ensimmäiseksi siirsimme litteroinnin kommentteja taulukkoon alkuperäisilmauksiksi. Seuraavaksi pelkistimme alkuperäiset ilmaukset. Pelkistystä jäsentelämällä ja yhdistelemällä muodostimme tutkimuskysymyksien kannalta olennaisia alaluokkia. Alaluokista jäsentelimme asiakokonaisuuksia edelleen, joista muodostui tiivistettyjä kokonaisuuksia eli yläluokkia. Yläluokista muodostimme niitä vastaavat pääluokat, jotka ovat tiivistetysti yhdisteltyjä asiakokonaisuuksia. Pääluokat kertovat olennaisimman tiedon ja tiedon tarkennukset sekä jäsentely tulee ilmi ylä- ja alaluokissa. Pääluokiksi muodostuivat: *mistä seksuaalikasvatusta on saatu, minkälaista seksuaalikasvatus on ollut* (Taulukko 1.) ja (Kuvio 1.) *ja miten seksuaalikasvatusta voitaisiin kehittää*. Seuraavassa pääluvussa 7. Tulokset on käyty läpi pääluokat sekä kirjoitettu ne auki.

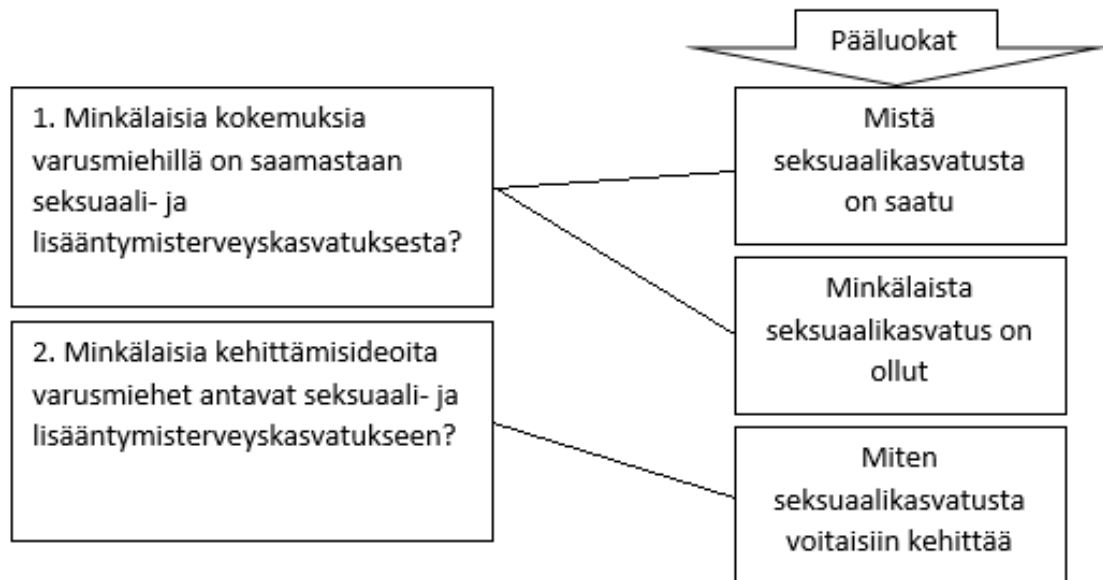
Taulukkoon (Taulukko 1.) on merkitty haastateltavien vastaukset kysymykseen "Minkälaista seksuaalikasvatus on ollut terveydenhoitajan ja terveystiedon- tai

muun opettajan antamana." Taulukossa on alkuperäisilmaukset, jotka ovat suoria kommenteista varusmiehiltä sekä niiden pelkistykset, joihin on poimittu olennaiset osat lainauksista tutkimuskysymyksiin nähden.

Taulukko 1. Esimerkki alkuperäisilmausten pelkistyksestä

Alkuperäisilmaus	Pelkistys
"Kyllä kai niiltä on saanu, onhan terveystiedon tunneilla ollu, sieltähän pittää saaha kaikki tieto."	Terveystiedon tunnit
"Nii koko terveystiedon alue, tai mä ainakin kirjotin terveystiedon, niin siellä tullee niitä asioita. Tuli tunneillaki."	
"Jotain lukiosta muistan mutta yläasteella ei jaksanu kiinnostaa, enemmän vaan naureskeli kavereitten kanssa. Mutta on sieltä varmasti jotakin oppinut."	Yläkoulussa kiinnostus ollut vähäistä Lukiosta muistetaan
"Kyllä kai sitä on aina tarpeeksi saanu."	On saatu tarpeeksi
"On, tärkeimmät."	Tärkeimmät
"No, varmaan sieltä terveystiedon tunneilla on käyty silleen yleiset läpi, mutta neki on vähän semmosta vaivalloisen tuntosta ollu."	
"Oppitunteja ois siihen tarvinnu."	
"Neki on vähän semmosta, oppikirjasta luetaan vaan, mitä siellä tunneilla kerrottiin. Eikä sillai keskustelemalla mikä ois parempi."	Keskusteleminen olisi ollut parempi opetus- tyyli kuin oppikirjasta lukeminen
"En muista, että missään vaiheessa ois henkilökohtaisesti kertaakaan puhuttu, että niinku ainoastaan ryhmässä tai luennolla..."	Ei ole puhuttu henkilökohtaisesti
"Nii eikö se ollu vähän semmosta luentomaista ja semmosta..."	Luentomaisesti
"Oli joo luentomaista."	
"Kokeisiin piti lukea niistä, niin kyllähän siinä tietenkä oppi niistä."	
"Kyllä siinä pienemmässä ryhmässä ois saat- tanu uskaltaa puhua tai ois ainaki keskittyny paremmin."	Ryhmät

Kuviossa (Kuvio 1.) esitellään aineistopohjaisen sisällönanalyysin pääluokat. Pääluokkia muodostui yhteensä kolme. Pääluokat on muodostettu tutkimuskysymyksistä, joista ensimmäisestä syntyi kaksi pääluokkaa ja toisesta tutkimuskysymyksestä yksi pääluokka.



Kuvio 1. Tutkimuskysymyksien kautta tuloksista muodostuneet pääluokat

7 TULOKSET

7.1 Varusmiesten kokemukset saamastaan seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksesta

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenämme oli "Minkälaisia kokemuksia varusmiehillä on saamastaan seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksesta?" Aineiston sisällönanalyysissämme on suoria lainauksia haastattelemiemme varusmiesten vastauksista. Kysyttäessä varusmiehiltä mitä termi "seksuaalikasvatus" tarkoittaa, he luettelivat seuraavia asioita: terveystiedon tunnit, ehkäisyasiat, seksuaalikasvatukseen liittyvistä asioista puhuminen ja seksi.

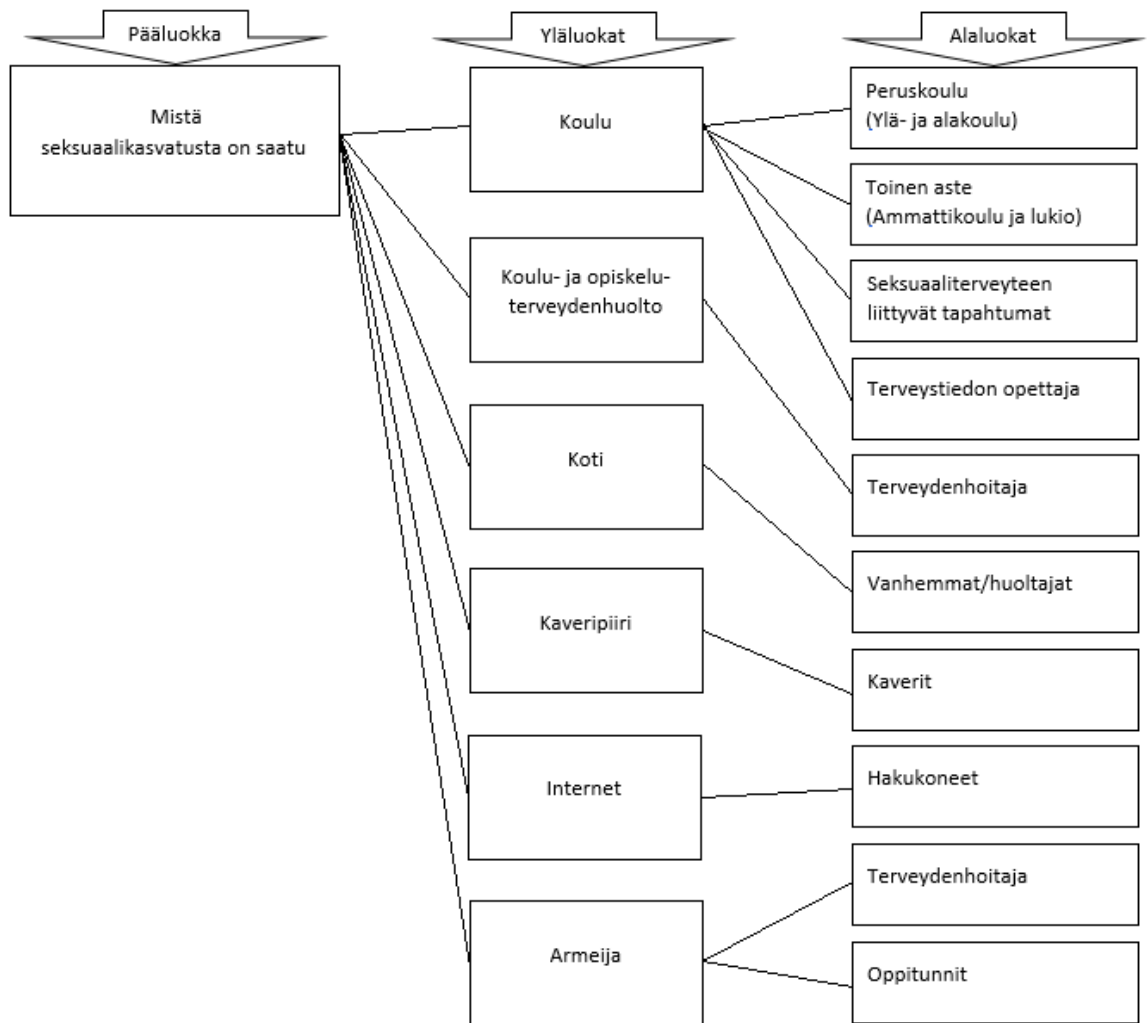
"Seksiähän siihen sisältyy ainaki."

"Nii, tai tota ehkäisyasiaa."

"No en mä tiiä, ehkä semmosina yläasteen terveystiedon tunteina."

"Kerrotaan asioista ja miten ne mennee, just vaikka ehkäisystä, verenpaineesta ja muusta."

Kuvio (Kuvio 2.) on tehty aineiston analyysistä. Kuviossa on asiakokonaisuuksista tiivistetty pääluokka, josta jakaantuu pääluokkaa avaavat ylä- ja alaluokat. Niihin on poimittu olennaiset osat aineistosta tutkimuskysymykseen nähden.



Kuvio 2. Mistä seksuaalikasvatusta on saatu

Varusmiehet kokivat saaneensa seksuaalikasvatusta pääosin kouluopetuksesta. Haastateltavien kokemuksen mukaan he olivat saaneet seksuaalikasvatusta eniten yläkoulusta. Myös toisen asteen kouluissa annettiin seksuaalikasvatusta, mutta huomattavasti vähemmän kuin aikaisemmin. Seksuaalikasvatusta oli heidän mukaan annettu lähinnä terveystiedon oppitunneilla terveystiedon tai muun aineen opettajan antamana.

”Peruskoulusta, pääasiassa yläasteelta.”

”Eipä oikeastaan oo tullu terveydenhoitajan kans puhuttua asioista muuta ko on vaan kaikki tarkistukset otettu.”

Koulussa sekä myöhemmissä opinnoissa seksuaaliterveyteen liittyvät tapahtumat on koettu hyvinä. Tapahtumista erityisesti sellaiset ovat olleet hyviä, joissa on ollut erilaisia itsenäisesti kierrettäviä infopisteitä. Infopisteisiin on voinut haakeutua oman mielenkiinnon mukaan, mikä on koettu mielekkääksi tavaksi oppia seksuaaliterveyteen liittyviä asioita.

”Semmoset ainaki ollu hyviä, missä ollu pisteitä mitä saanu ite kiertää.”

Varusmiesten kokemus oli, etteivät he olleet saaneet seksuaalikasvatusta juuri ollenkaan kotoa. Vaikka välit vanhempiin olisivatkin olleet hyvät, aihe koettiin vaikeaksi, eikä siitä ole haluttu keskustella vanhempien tai sisarusten kanssa. Osa haastateltavista kotona seksuaalikasvatusta ei ollut annettu ollenkaan. Joidenkin vanhemmat taas olivat yrittäneet keskustella aiheesta, mutta haastateltavat kertoivat torjuneensa nämä keskusteluyritykset.

”On se isä ehkä joskus jossaki yrittäny ottaa puheeksi, just joku niin perus, että saunassa, puhutaanpa vähän isä ja poika -juttuja ja sitä on ollu että ei puhuta.”

Osa haastateltavista silti koki, että keskustelu seksuaalisuuteen liittyvistä asioista olisi halutessa ollut mahdollista omien vanhempien kanssa. Osa kokemus taas oli, etteivät he olisi halunneet keskustella aiheesta lainkaan vanhempiensa kanssa. Osa haastateltavista kokivat tätä paremmaksi ja luontevammaksi tavaksi hankkia tarvitsemansa tiedon jotain muuta kautta, kuin keskustella vanhempien kanssa asioista.

”Kyllä varmasti ois voinu kysyä tai keskustella jos ois halunnu.”

”Kyllä se vähän vaivaannuttais varmaan, mutta kyllähän sitä, jos oikeen tarvisi apua johonki, niin sillan kysyis.”

Varusmiesten mukaan kavereiden kesken seksuaaliasioista keskusteltiin jonkin verran. Varusmiehet kertoivat kokevansa seksuaaliasioista keskustelun kavერი-piirissä helpoksi. Yleensä keskustelu syntyi lähinnä huomaamatta muiden asioi-

den ohella, eikä seksuaaliasioista puhumisen aloittamista varsinaisesti painotettu. Haastateltavat kertoivat saaneensa kavereilta jonkin verran tietoa, mutta kaikissa asioissa he eivät kokeneet mielekkääksi kääntyä kavereiden puoleen.

"On sitä tietenki varmaan omien kavereitten kans puhunu niinkö ajattelemattaki asiasta, mutta ei oo sillälaila tähellisemmin otettu porukkaa kassaan, että "noni keskustellaampa näistä..." Sitä vaan tulee siinä samalla."

Haastateltavat kertoivat hakeneensa tietoa internetistä lähinnä hakusanoilla hakukoneiden kautta. Haastateltavien mukaan he olivat katsoneet hakutuloksista luotettavien oloisia sivustoja, joista tietoa oli haettu. He kokivat osanneensa suodattaa internetistä hakemaansa tietoa ja vältellä esimerkiksi erilaisia keskustelufoorumeita, joissa tiedon todenmukaisuus ei ole varmaa. Heidän tiedossa oli, että keskustelufoorumit perustuvat ihmisten itse kertomiin omakohtaisiin kokemuksiin tai tarinoihin, eikä luotettavaan tutkittuun tietoon. Varusmiesten mielestä yläkoulukäisenä internetistä löytyneestä tiedosta on voinut uskoa myös sellaista, mikä ei ole totuudenmukaista. Lukioikäisenä tietoa on heidän mukaansa osannut luultavammin suodattaa paremmin.

"On sieltä internetistä jotenki heleppo."

"Helppo ja hyvä kun saa itekseen käyttää."

"Kattooko vauvafoorumilta vai kattooko jostain mistä löytyy oikiaa tietoa."

Haastattelemistamme varusmiehistä osan mukaan he eivät ole saaneet lainkaan seksuaalikasvatusta Puolustusvoimilta armeijassa. Osa muisteli, että aiheesta on mahdollisesti ollut joitakin oppitunteja, mutta niihin ei ole jaksanut keskittyä. Varusmiesten kokemusten mukaan kutsuntatarkastuksissa ei ole ollut mitään seksuaaliterveyteen liittyvää. Heidän mielestä myös armeijassa olisi hyvä saada jonkinlaista seksuaaliterveyskasvatusta, kuten tietoutta seksitaudeista, joka on aiheena aina ajankohtainen. Haastateltavien mielestä tiedossa olisi hyvä olla joku sellainen terveydenhuollon henkilö, jonka kanssa voisi tarpeen tullen keskustella aiheesta. Toisaalta osa taas koki, ettei armeija ole enää sellainen paikka, jossa seksuaalikasvatusta tarvitsisi erityisesti olla. Haittaakaan asiasta ei kuitenkaan koettu olevan.

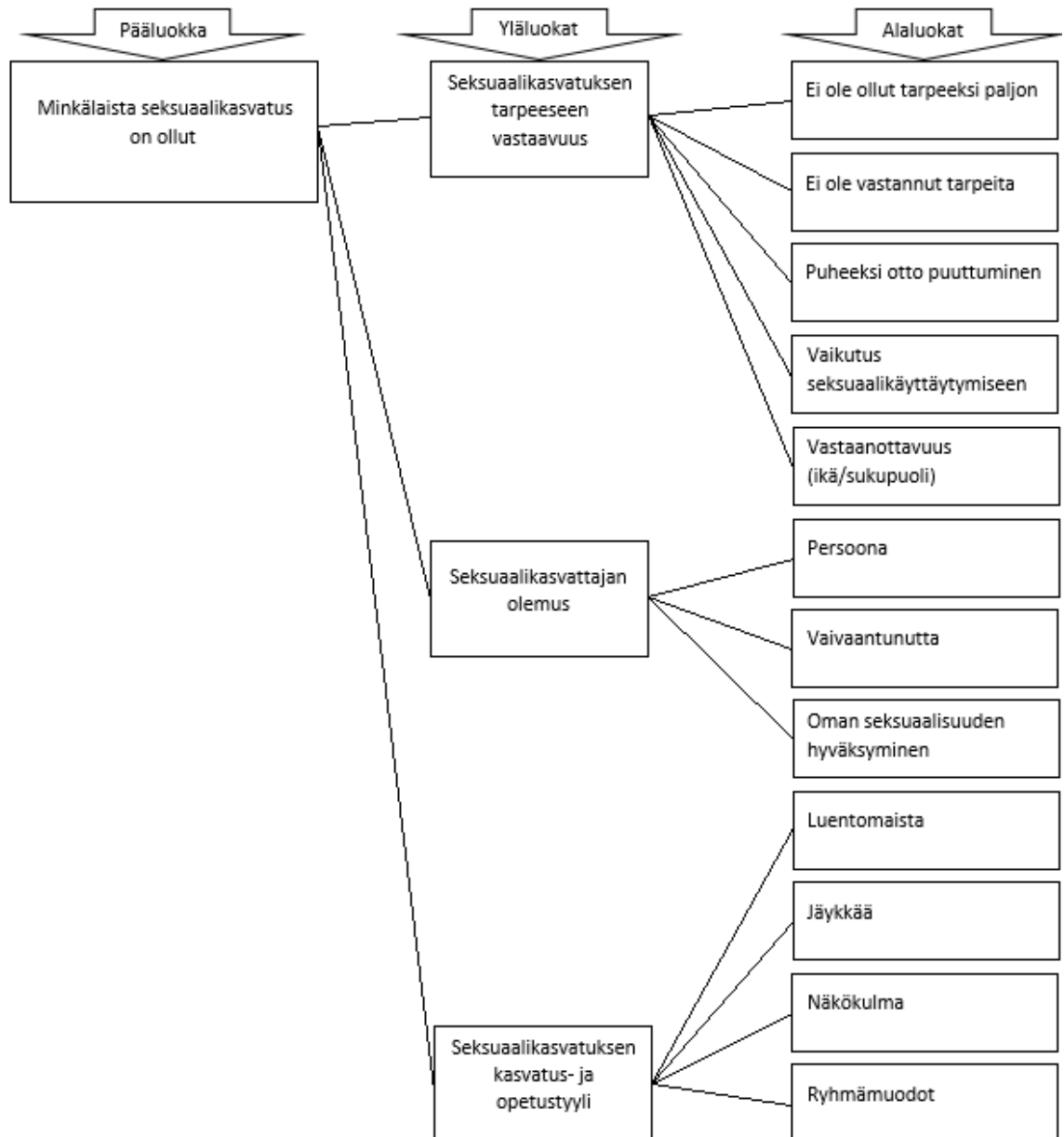
"On meillä jotaki oppitunteja ollu aiheeseen liittyen..."

Varusmiesten mukaan heille ei ole annettu tietoa siitä, mihin he voisivat ottaa yhteyttä seksuaaliterveyttä koskevissa asioissa palvelusaikana, kuten seksitautitesteistä. Seksitautien testaaminen palvelusaikana olisi varusmiesten mielestä hyödyllistä, sillä testeissä tulisi tällöin käytyä. Toinen ehdotus oli, että kutsuntatarkastuksissa voitaisiin kysyä, onko seksitautitautitesteille tarvetta, jolloin asiaan olisi helpompi tarttua.

"Tai vaikka kutsuntatarkastuksessa kysyä, että onko tarvetta (seksitautitesteille)."

"Eihän siitä kyllä mitään haittaakaan olis, ja tulispahan testattua."

Kuvio (Kuvio 3.) on tehty aineiston analyysistä. Kuviossa on asiakokonaisuuksista tiivistetty pääluokka, josta jakaantuu pääluokkaa avaavat ylä- ja alaluokat. Niihin on poimittu olennaiset osat aineistosta tutkimuskysymykseen nähden.



Kuvio 3. Minkälaista seksuaalikasvatus on ollut

Haastateltavista vain yksi henkilö koki seksuaalikasvatuksen olleen riittävää ja jokseenkin tarpeisiin vastaavaa, eikä tietoa välttämättä olisi tarvittu enempää. Muiden mielestä seksuaalikasvatuksen ei koettu olleen toivotunlaista, jonka vuoksi tietoa on ollut vaikeaa vastaanottaa. Lisäksi muiden haastateltavien mielestä seksuaalikasvatusta koettiin olleen liian vähän tarpeisiin nähden.

"Ei se tavallaan oo, ku ei oo semmosta luontevaa ja rentoa saanu."

"Ei sinänsä, ko ois se saanu olla monipuolisempaa ja laajempaa."

Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajalta saadun seksuaalikasvatuksen ei koettu varusmiesten mukaan vastanneen tarpeita, sillä sen koettiin keskittyneen terveys-tarkastuksissa lähinnä erilaisiin mittauksiin. Heidän mukaan terveydenhoitaja ei ottanut puheeksi seksuaaliterveyteen liittyviä asioita, eikä syvällisempiä keskusteluja seksuaalikasvatukseen liittyvistä asioista käyty. Varusmiesten mielestä seksuaalikasvatuksen ei siis koettu olleen osana terveystarkastuksia. Opiskeluterveydenhuollossa kerrottiin olleen seksuaaliterveysasioita vielä vähemmän kuin kouluterveydenhuollossa. Varusmiehet kokivat, että seksuaaliterveydestä keskusteleminen olisi hyvä ottaa osaksi terveystarkastuksia sekä muita terveydenhoitajakäyntejä. Varusmiesten mielestä seksuaaliterveyden koettiin olleen aiheena sellainen, johon olisi helpompaa tarttua, jos ammattilainen ottaisi asian puheeksi.

"Kouluterveydenhoitaja sano, että oot oikein kasvanu, mutta ei sitä seksuaalikasvatusta ollu."

"Mitattiin vaan ja sanottiin että voit mennä."

"Ja että ois murrosikä tulossa, mutta ei siinä sen syvemmälle menty."

"No eipä oikeestaan oo sanallakkaan ottanu (terveydenhoitaja) puheeksi."

"No siellä (opiskeluterveydenhuollossa) vielä vähemmän (kuin kouluterveydenhuollossa)."

Haastateltavien mukaan seksuaalikasvatuksesta saadun tiedon koettiin toimineen motivoivana tekijänä esimerkiksi seksitaudeilta suojautumisessa ja ehkäisyn käyttämisessä. Toisaalta riskit tiedostettiin paremmin, mutta haastateltavat eivät osanneet arvioida, oliko sillä aina vaikutusta seksuaalikäyttäytymiseen. Seksuaalikasvatus koettiin haastateltavien mielestä tärkeäksi, sillä ilman pohjatietoa ei luultavasti olisi osannut itsenäisesti hakea lisää tietoa esimerkiksi internetistä.

"No ei se silleen oo, ku ei se oo ollu ihan semmosta mitä ois toivonu, että ei oo niin helppo ollu ottaa vastaan sitä."

"Kyllä se varmaan motivoi käyttämään ehkäsyä enempi, jos tietää asioista."

”On se ainaki vaikuttanu siihen, että tietää, mutta en tiiä käyttäytymiseen.”

Varusmiesten mukaan yläkouluiässä vastaanottavuuden seksuaalikasvatusta kohtaan koettiin olleen melko vähäistä ja sen johtuvan henkisestä kypsyttömyydestä sekä kiinnostuksen puutteesta opetusta kohtaan. Yläkouluikäisenä seksuaalisuuteen liittyviä asioita mietitään haastateltavien mukaan paljon, mutta silloin ei välttämättä olla niin vastaanottavaisia opetukselle, kuin vanhempana. Näin ollen lukiossa saatu seksuaalikasvatus on heidän mielestään jäänyt paremmin mieleen iän myötä tulleen henkisen kasvun vuoksi. Haastateltavien mukaan yläkouluiässä opetukseen ei keskittynyt tai sitä pitänyt niin tärkeänä kuin myöhempien opiskelujen aikana.

”Jotain lukiosta muistan mutta yläasteella ei jaksanu kiinnostaa, enemmän vaan naureskeli kavereitten kanssa. Mutta on sieltä varmasti jotakin oppinut.”

Haastateltavat arvelivat seksuaalikasvatuksen vastaanottavuuden olleen osittain erilaista tyttöjen ja poikien välillä. Erojen ajateltiin johtuvan siitä, että tytöt uskaltaisivat ottaa rohkeammin puheeksi seksuaalikasvatukseen liittyviä asioita. Varusmiesten mielestä pojat pohtivat enemmän asioita itsekseen, kun tyttöjen ajateltiin käyvän läpi enemmän henkilökohtaisesti seksuaalikasvatukseen liittyviä asioita terveydenhoitajan kanssa. Tällaisia niin sanottuja ”tytöille kuuluvia” asioita varusmiehet kokivat olleen esimerkiksi kuukautisten alkaminen ja ehkäisyasiat, kuten ehkäisytabletit. Poikien terveydenhoitajakäyntien taas koettiin keskittyvän lähinnä kasvun seurantaan.

”No voi olla eroja, mutta se johtuu varmaan siitä, että tytöt ehkä vähän enemmän sillon uskaltaa, tai niillä on helpompi puhua asioista.”

Opettajan ja terveydenhoitajan persoonalla sekä olemuksella oli varusmiesten mielestä merkitystä seksuaalikasvatuksen opetustilanteissa. Opetuksen olisi heidän mukaan hyvä olla rentoa, avointa ja luontevaa, jotta sitä olisi helpompi vastaanottaa. Useat haastateltavat kokivat, että seksuaalikasvatuksen oppitunnit olivat olleet kiusallisia, koska opettaja oli ollut vaivaantuneen oloinen. Haastateltavat kokivat oppituntiin osallistumisen ja kysymysten esittämisen vaikeaksi aiheen ollessa opettajalle silminnähden epämiellyttävä.

"Joo, kyllä mää huomasin ainakin lukiossa, kun oli kaks eri terveystiedon opettajaa, niin toinen meni ihan punaseksi heti. Ihan niinku näki, että ei oikeen sovelias puheenaihe, että älä vaan puhu tästä."

"Ei oo kauheen kiva, kun näkee, että toinen vaivaantuu. Ei siinä tule semmosta oloa, että alanpa kyseleen."

"Ei siinä oikeen itekkään vapaudu."

Varusmiehet kokivat saaneensa tärkeää tietoa yläkoulun seksuaalikasvatuksesta, mutta opetuksen koettiin olleen luentomaista ja jäykkää. Varusmiesten toiveena olisi ollut avoimempi opetusilmapiiri ja asioiden läpikäyminen keskustelemalla kuin opetus toteutettuna luennoimalla tai suoraan kirjasta lukemalla. He pitivät hyvänä asiana sitä, että oppituntien sisällöistä oli kyselty toiveita, jotka huomioitiin opetuksen toteutuksessa.

"No, varmaan sieltä terveystiedon tunneilla on käyty silleen yleiset läpi, mutta neki on vähän semmosta vaivalloisen tuntosta ollu."

"Siis tottakai se on just että opettais rennosti, olis luontevasti ja keskusteltais, kuin että luettais kirjasta ja oltais että käyään tämä nyt nopeasti läpi..."

Kerrotaessa opetuksen nautintonäkökulmasta, olisi se varusmiesten mielestä ollut parempi tapa saada seksuaalikasvatusta. Varusmiesten mukaan seksuaalikasvatusta tuotiin esiin enemmän riskien kautta ja "varokaa!" -näkökulmasta kuin nautintonäkökulmasta. Heistä suurin osa koki, ettei riskeillä ole peloteltu, vaan niistä puhuminen on ollut osa opetusta. Asioiden läpikäyminen nautintonäkökulman kautta olisi ollut haastateltavien mielestä parempi tapa saada seksuaalikasvatusta.

"Molempien näkökulmien kautta ois paras."

"Olis parempi, että tuotais paremmin sitä (nautintonäkökulmaa) esille, siksi että ymmärtäis senki puolen asiasta."

"Ehottomasti ollu se "varokaa!" -näkökulma."

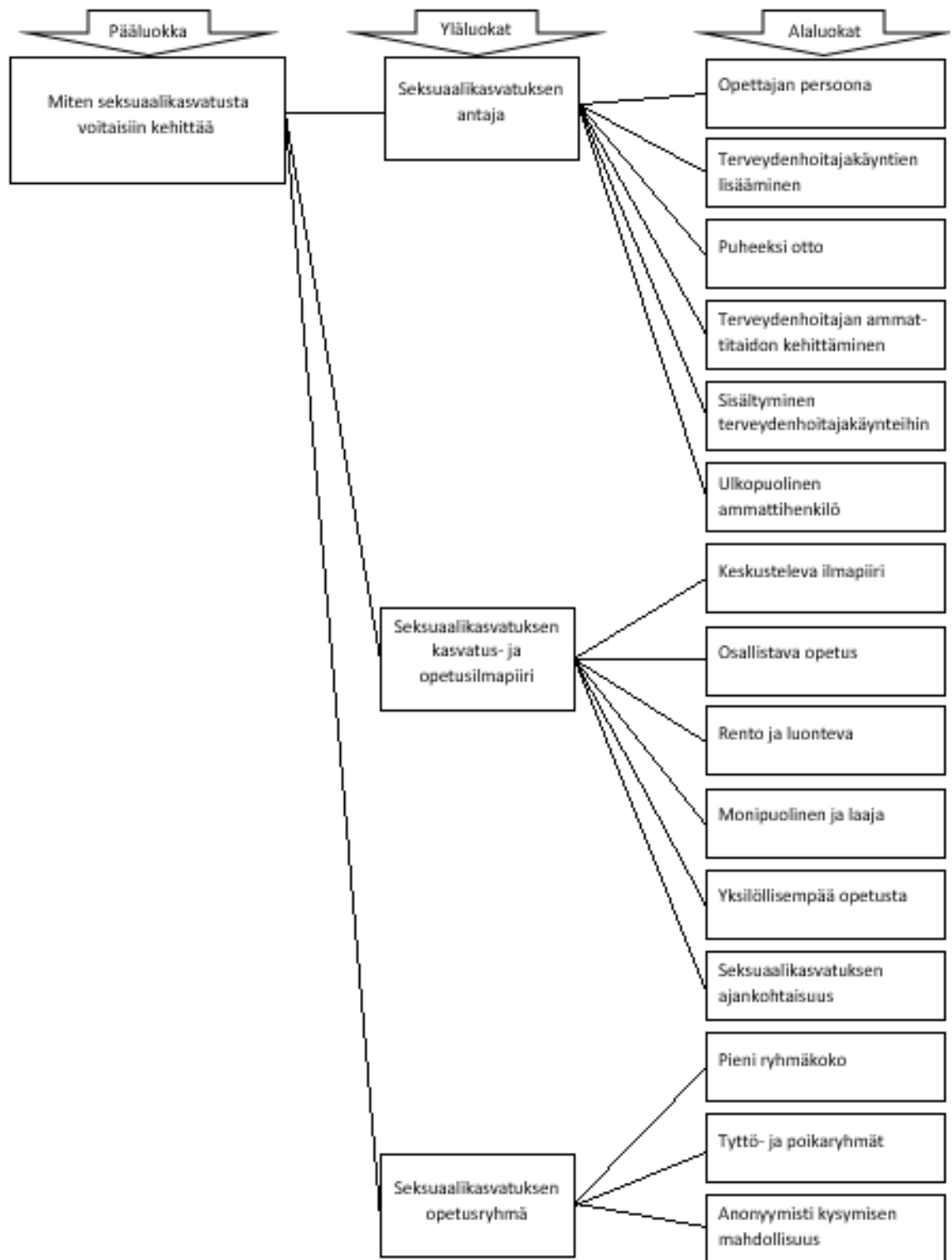
Kaikille haastattelemillemme varusmiehille oli annettu seksuaalikasvatusta koulussa sekaryhmissä, joissa oli tyttöjä ja poikia. Osan mielestä ryhmämuodolla ei ollut merkitystä, kun taas osan mielestä poika- ja tyttöryhmissä olisi voinut uskaltaa puhua vapaammin. Varusmiesten mielestä ryhmäkoon olisi ollut hyvä olla pieni, jolloin keskittyminen opetukseen ja osallistuminen keskusteluun olisi voinut ollut helpompaa.

"Kyllä siinä pienemmässä ryhmässä ois saattanu uskaltanu puhua, tai ois ainaki keskittyny paremmin."

"Voi olla, ettei ois tullu kysyttyä kuitenkaan, että ois ollu hankala osallistua eikä viittis muitten kuullen kysyä."

7.2 Varusmiesten kehittämisideat seksuaalikasvatukseen

Kuvio (Kuvio 4.) on tehty Aineiston analyysistä. Kuviossa on asiakokonaisuuksista tiivistetty pääluokka, josta jakaantuu pääluokkaa avaavat ylä- ja alaluokat. Niihin on poimittu olennaiset osat aineistosta tutkimuskysymykseen nähden.



Kuvio 4. Miten seksuaalikasvatusta voitaisiin kehittää

Varusmiesten mukaan opettajan persoonalla oli vaikutusta seksuaalikasvatuksen laatuun. Tämän vuoksi seksuaalikasvatuksen antajan soveltumista seksuaa-

likasvattajaksi tulisi kehittää. Haastateltavien mielestä seksuaalikasvatusta antavan opettajan tai terveydenhoitajan tulisi olla ammattimainen sekä sinut seksuaalisuuteen liittyvien asioiden kanssa.

"Kyllä ehkä siihen mun mielestä just kannattis panostaa, että ne opettajat antaa sitä (seksuaalikasvatusta), jotka on sinut sen asian kaa ja on tosi valmiita puhumaan siitä."

Yksi haastateltavien kehittämisidea oli terveydenhoitajakäyntien lisääminen. Useammin toistuvat käynnit voisivat heidän mukaansa muodostaa paremman luottamussuhteen oppilaan näkökulmasta terveydenhoitajaa kohtaan. Haastateltavat mukaan terveydenhoitajan toivottaisiin ottavan seksuaalisuuteen liittyviä asioita puheeksi. Varusmiehet toivoivat, että terveydenhoitaja osaisi sisällyttää seksuaalikasvatuksen yhdeksi luontevana osa-alueena terveydenhoitajakäynteihin sekä terveystarkastuksiin. Varusmiesten mielestä näin nuoresta voisi olla helpompaa keskustella, kun nuorelle annettaisiin tilaisuus tarttua seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvään aiheeseen ja keskustella mielenpäällä olevista asioista.

"Jos siltä terveydenhoitajalta ois tullu se alote niin vois siihen tarttua, jos haluaa, muuten ei tulis kysyttyä."

"Että se seksuaalikasvatus sisältyis siihen mitä siellä käyään ja sen terveydenhoitajan puolesta."

"Että se terveydenhoitaja ottais ne asiat puheeksi ja kyselis."

"Jos sen terkkarin tykönä ois enemmän käyntejä, niin ehkä jossaki vaiheessa vois tuntua helpommalta puhua niistä asioista. Mutta sillonki niin että se ottais puheeksi."

Haastateltavien kehittämisideana oli ulkopuolinen seksuaalikasvatuksen antaja terveystiedon tai muun aineen opettajan sijaan. Tällöin heidän mielestään opetusta olisi helpompaa vastaanottaa ja se olisi mahdollisesti ammattimaisempaa. Varusmiehet arvelivat, että asiantuntijan ammattimaisempaan opetukseen voisi suhtautua vakavammin ja siihen uskaltaisi osallistua ilman, että hävettää, verrat-

taessa oman opettajan antamaan opetukseen aiheesta. Joitakin seksuaalikasvatuksen aiheita haastateltavat pitivät noloina, joten keskustelujen jälkeen kohtaaminen voisi heistä tuntua epämiellyttävältä.

”Että siinä on joku muu, eikä oo se oma opettaja kertomassa siinä, nii voi olla mielekkäämpää kuunnella ja puhua asioista.”

”Kyl mie veikkaan, että jos siinä tulis joku ulkopuolinen ammattilainen kertomaan, niin ottais vakavammin ja ottais ottaa asiat silleen, että luottais ehkä enempi.”

”Jos se ois joku muu ko oma opettaja, niin vois turvallisemmin ja vapaammin keskustella, viittis sanoa ja kysyä.”

Haastateltavien mukaan opetuksen ilmapiirin olisi hyvä olla keskustelevaa ja opetustyylin osallistavaa. Heidän mukaan asioita olisi hyvä käydä läpi enemmän keskustelevalle tyylillä kuin luennoimalla suoraan oppikirjasta, jolloin opetus olisi mielekkäämpää. Haastateltavat kokivat, että keskustelevalle opetustyyliä seksuaalikasvatus olisi yksilöllisemmän tuntuista. Seksuaalikasvatuksen olisi siis varusmiesten mukaan toivottu olevan rennompaa ja luontevampaa, sekä monipuolisempaa ja laajempaa.

”Keskustellen jos kävis asioita läpi, ja tentattais niitä, niin sillä tavalla oppii tehokkaasti, ja kokeissa.”

”Että se ois semmosta kohdennettua tai yksilöllisempää.”

Varusmiesten mielestä soveltuvin aika seksuaalikasvatukselle olisi kuitenkin sen aloittaminen yläkoulussa ja se saisi jatkua toisella asteella. Jos seksuaalikasvatus painottuisi toiselle asteelle, myös tiedon tarve voisi heidän mielestä olla ajankohtaisempaa ja seksuaalikasvatuksen vastaanottavuus parempaa. Toisaalta taas varusmiehet pohtivat sitä, että toisen asteen koulussa tieto voisi tulla liian myöhään, sillä osalle nuorista seksuaalikasvatukselle olisi tarvetta jo yläkouluikässä. Yhteisen pohdinnan jälkeen haastateltavat tulivat siihen tulokseen, että seksuaalikasvatusta olisi hyvä painottaa erityisesti yhdeksännellä luokalla sekä sen jälkeen.

"Vaikka ei sillon nuorempana ole välttämättä kovin vastaanottavassa tilassa, mutta hyvä se on sillon yläasteella alottaa."

"Se vois kyllä sinne toiselle asteelle painottua enemmän, nii tajuaiski jotaki. Mutta tietenki että jo yläasteella tietäis asioista, mutta jatkaa sitä opetusta myöhemminki."

"Onhan se siellä lukiossa monesti ajankohtasempaa, mutta voi olla aikasemminki, niin hyvä olla sitä tietoa jo. "

Varusmiehiltä nousseita kehittämisideoita seksuaalikasvatuksen opetukseen toteuttamiseen liittyen olivat pienet opetusryhmät sekä tyttöjen ja poikien opetusryhmät erikseen. Seksuaalikasvatusta olisi haastateltavien mielestä hyvä opettaa pienissä ryhmissä, jolloin aiheeseen olisi helpompaa keskittyä ja asiat jäisivät paremmin mieleen. Pienissä ryhmissä opetus olisi heidän mielestä kohdennetumpaa ja yksilöllisempää, jolloin siitä olisi enemmän hyötyä oppimisen kannalta. Haastateltavien mukaan joistakin seksuaaliterveys asioista olisi helpompaa keskustella poikaryhmässä kuin sekaryhmässä.

"Paremmiin oppis kun ois pienemmät ryhmät missä opetettais, ja ois kai sitä helpompi valvoa, ettei mene ihan vitsailuksi toisille."

"Pienemmässä ryhmässä uskaltais puhua ja kysyä paremmin, ei niin nolottais."

Varusmiesten mielestä olisi hyvä asia, että olisi mahdollisuus kysyä anonyymisti seksuaali- ja lisääntymisterveys asioista, sillä heidän mukaan tällöin uskaltais kysyä mieltä askarruttavia asioita helpommin. Haastateltavat kertoivat, että anonyymisti kysyttäessä voisi kysyä myös sellaisia kysymyksiä, joita muuten ei viitsisi kysyä keneltäkään. Ehdotus toteutukselle oli nimettömien kysymysten palauttaminen sovittuun paikkaan, josta opettaja kävisi ne läpi.

"Kun se puhuminen näistä asioista on vaikeaa, niin jos sais sen jotenki kierrettyä, että sais johonki anonyymilappuihin laittaa ja kysyä niin se ois helppo."

"Ettei tulis semmosta painetta mitä muut aattelee, ettei tietäis mitä kukanenki on kysyny."

8 POHDINTA

8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusaiheen tulisi olla eettisesti oikeutettu ja on syytä pohtia, onko kyseisen aiheen tutkiminen perusteltua ja miten se perustellaan. Tätä tulee pohtia etenkin silloin, kun aihe on sensitiivinen (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2017.) Aiheemme on perusteltu Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa 2014–2020 kouluterveyskyselyistä esille nousseiden tarpeiden pohjalta. Aihe on sensitiivinen seksuaalisuuteen sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatukseen liittyvien tabujen vuoksi, joita ovat esimerkiksi "miehen pitää olla valmis" tai "peniksen koko ratkaisee nautinnon" (Väestöliitto 2018). Aihetta on kuitenkin perusteltua tutkia, sillä tarkoituksena ja tavoitteena on edistää miesten seksuaalihyvinvointia tuomalla esille kokemuksia ja kehittämisideoita.

Tärkeitä eettisiä periaatteita laadullisessa tutkimuksessa ovat haastateltavan itsemääräämisoikeuden eli vapaaehtoisuuden, henkilöllisyyden suojaamisen ja luottamuksellisuuden toteutuminen. Vapaaehtoisuudella tarkoitetaan, että haastateltavien mukana olo perustuu henkilökohtaiseen hyväksymiseen ja suostumukseen. Haastateltavalle tulee informoida rehellisesti, miksi tutkimusta tehdään, mikä sen aihe on sekä miten kerättyä aineistoa käytetään ja hävitetään. (Janhonen & Nikkonen 2001, 39, 256–257; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2017a.)

Jotta eettisyyden huomioimisen arvioiminen olisi mahdollisimman selvää ja esteetöntä, tulisi lukijalle tarjota tarkastelukeinoja prosessin etenemisen vaiheisiin (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2017; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2017b). Opinnäytetyössämme kerromme prosessista ja sen vaiheista. Aiheemme on perusteltu, haastattelutilanne kerrottu ja kuvailtu tarkasti, tietopohjana käytetty näyttöön perustuvaa tutkittua tietoa sekä olemme tehneet sisällysanalyysin, jonka pohjalta tulokset ja pohdinta on saatu. Liitetiedostoina on esillä tutkimusprosessiin liittyvää materiaalia, kuten toimeksiantosopimus ja tutkimuslupa.

Mäkisen (2006, 102) mukaan tutkimuksen tärkeimpiin periaatteisiin liittyy tutkimustulosten paikkaansa pitävyyden tarkistaminen, niiden yleistettävyyden ja julkistaminen. Haastattelussamme pohdittavia luotettavuuteen liittyviä asioita ovat ryhmähaastattelun toimivuus esimerkiksi ryhmädynamiikan kannalta. Ryhmähaastattelussa henkilöiden persoonallisuuden piirteet voivat vaikuttaa ryhmädynamiikan kokonaisuuteen, joten haastateltavan on otettava ryhmädynamiikka huomioon koko haastattelun ajan (Kananen 2008, 75; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2017b). Haastattellessamme otimme ryhmädynamiikan huomioon mahdollistaen kaikille tasapuolisen vastaamisen. Kummassakin haastattelussa oli hiljaisempia vastaajia, joita osallistimme keskusteluun kysymällä kohdennettuja kysymyksiä.

Haastateltavien luottamusta haastattelijoihin voidaan vahvistaa antamalla heille tarvittava informaatio, käymällä läpi prosessin vaiheet sekä kertomalla tutkimuksen perusteista. Haastateltavan luottaessa haastattelijaan hän todennäköisemmin antaa totuuden mukaisia vastauksia omista kokemuksistaan, jolloin tutkimuksen tulokset kokemuksista on luotettavia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2017a; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2017b). Pyrimme vahvistamaan haastateltavien luottamusta opinnäytetyöprosessiimme antamalla heille tietoa siitä. Tämän toteutimme antamalla heille luettavaksi saatekirjeen ja kerroimme varusmiehille, mihin opinnäytetyömme perustuu sekä haastattelun tavoitteesta ja tarkoituksesta. Toimimme selkeästi ilmi haastattelukysymyksiä liittyvän seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatukseen toteutumiseen. Näin vahvistimme opinnäytetyömme luotettavuutta.

Haastateltava voi halutessaan olla anonyymi, jolloin voidaan sopia, että henkilöllisyyden mahdollisesti paljastavat asiat jätetään pois. Haastateltavien joukon ollessa suuremmasta organisaatiosta, kuten puolustusvoimilta, on otanta laajempi, jolloin haastateltavien anonyymiteettiys säilyy paremmin. Haastateltaville on selitettävä, kuinka luottamuksellisuus käytännössä tutkimuksen eri vaiheissa taa-taan. Painotimme haastateltaville osallistumisen olevan luottamuksellista, vastaamisen tapahtuvan nimettömänä sekä anonyymiteettien säilyvän puolestamme. Haastateltavat myöntivät pyynnöstämme säilyttämään osallistujien anonyymiteettien haastattelutilanteen jälkeen. Emme kuitenkaan pysty takaamaan luottamuksellisuutta haastateltavien puolesta.

Hyvän tutkimusetiikan lähtökohtina ovat yleinen huolellisuus, rehellisyys ja tarkkuus tutkimustyössä sekä tulosten tallentamisessa ja esittämisessä. Tutkimustulokset tulee raportoida mahdollisimman rehellisesti ja tarkasti, mutta suojellen tutkittavien mahdollista anonyymiteettiyttä. Analyysiprosessin eteneminen ja menetelmät tulee tuoda esille, sillä pelkkä tulosten esittäminen ei riitä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2017; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2017b.) Olemme toimineet opinnäytetyöprosessissamme tiedeyhteisön tunnustamien käytäntöjen mukaisesti. Tutkimustulosten rehellisyys ja tarkkuus taattiin äänittämällä haastattelu, purkamalla se sanatarkasti tekstimuotoon sekä havainnoimalla haastattelutilannetta. Tulokset on saatu analyysiprosessilla sanatarkkojen kommenttien pohjalta.

Laadullisessa tutkimuksessa vaaditaan analyttistä tarkkuutta, johon vaikuttaa esimerkiksi se, ovatko analyysin teemat johdonmukaisia, onko tutkimuksessa vastattu tutkimusongelmaan tai perustuvatko johtopäätökset tutkimusaineistoon (Tuomi & Sarajärvi 2009, 160–163). Teoreettisella yhdistämisellä tarkoitetaan sitä, että kehitetyn teorian tulee olla selkeästi ilmaistu, looginen ja reflektiivinen aineistoon nähden. Siinä arvioidaan käsitteitä, niiden yhteyksiä toisiinsa sekä minkälaisen kuvan teoreettinen skeema antaa tutkittavasta ilmiöstä.

Teoreettisessa yhdistämisessä arvioidaan myös, onko viitekehys johdettu kirjallisuudesta, sekä muodostuuko aineiston ja jo olemassa olevan viitekehyksen välille yhteys (Tuomi & Sarajärvi 2009, 160–163). Opinnäytetyössämme analyttinen tarkkuus toteutui siten, että käytimme tulosten analysoinnissa sisällönanalyysiä, jonka teemat ovat johdonmukaisia. Keräämässämme aineistossa on yhtäläisyyksiä aikaisempiin tutkimuksiin sekä lisäksi saimme myös uusia tutkimustuloksia ja sitä kautta uusia kehittämisideoita.

Arviointikriteerejä ovat tutkimusraportin selkeys, tieteellisten menetelmien yhtäpitävyys, analyttinen tarkkuus, teoreettinen yhdistäminen ja hyvä relevanssi. Hyvä relevanssi kertoo siitä, että lukija pystyy tunnistamaan ilmiöt ja niiden teoreettisen merkittävyyden sekä soveltuvuuden hoitotyölle ja jatkotutkimuksille. Relevanssia arvioidessa kiinnitetään huomiota siihen, onko ilmiö kuvattu riittävän selkeästi, onko kuvaus yhtäpitävä tarkoituksen kanssa ja onko ilmiö yhdistetty teoreettisesti

ja analyyttisesti. Lisäksi huomioidaan, tarkastellaanko tutkimustuloksia suhteessa olemassa olevaan tietoon, ovatko tulokset suhteessa hoitotyön kanssa ja ovatko ne merkittäviä tieteenalalle. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 160–163.) Olemme arvioineet ja tarkastelleet työtämme laadullisen tutkimuksen arviointikriteereiden kautta.

Jokainen tutkija tulkitsee ympäristöään oman viitekehyksensä kautta, joten tutkija voi tehdä tulkintavirheen (Kananen 2015, 339). Tämän vuoksi toteutimme haastattelun olemalla kaikki kolme tutkijaa mukana, jotta keskustelu, havainnointi ja pohdinta ovat mahdollisimman monipuolista ja sitä kautta luotettavaa, eikä vain yhden ihmisen näkemys. Haastattelutilanteiden yhdenmukaisuudella pyrimme takaamaan tutkimustulosten luotettavuuden. Tutkimustilanteen olosuhteiden merkitys voi korostua esimerkiksi tutkijan ja tutkittavan ollessa eri sukupuolta, jolloin tutkijan tulee kiinnittää erityistä huomiota tasa-arvoon ja välttää omaksu- masta autoritaarista roolia (Mäkinen 2006, 111, 116). Tämän vältimme luomalla tilanteesta mahdollisimman rennon.

Tutkimuksen vahvuudet ja heikkoudet on hyvä mainita tutkimusta arvioitaessa. Tarkoituksena kritiikillä on edistää alan tutkimustyötä tai sen työtoimintojen kehittämistä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 160–163.) Käyttämämme tutkimusmenetelmät osoittautuivat toimiviksi. Tutkimamme aiheen sensitiivisyyden vuoksi valintamme käyttää haastattelua herätti epäilyksiä haastattelun onnistumisesta, mutta varusmiehet olivat todella aktiivisia ja avoimia keskustelutilanteessa sekä ryhmädynamiikka oli toimiva. Sisällönanalyysin pohjalta saimme tulokset, jotka ovat monipuolista ja arvokasta tietoa.

8.2 Tulosten tarkastelua ja johtopäätökset

Aikaisempien tutkimusten mukaan pojille seksuaalikasvatuksessa tärkeintä on turvallinen ja salliva oppimisilmapiiri. He kokivat, ettei halusta ja nautinnosta puhuttu, vaikka se on teemana pojille yksi tärkeimmistä. (Halonen ym. 2014, 6, 11–14.) Tutkimustuloksemme osoittavat varusmiesten kokemusten olevan samankaltaisia kuin aikaisemmissa tutkimuksissa. Saimme varusmiehiltä myös kehittä-

misideoita. Oppinäytetyön aihe koskien miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä on ajankohtainen sekä merkityksellinen yhteiskunnan pyrkiessä kohti tasaveroisempaa seksuaali- ja lisääntymisterveystietämystä sekä -kasvatusta.

Tutkimusten mukaan opettajan persoonalla ja opetustyyllillä on iso merkitys. Pojat odottavat kunnioittavaa, heitä kuuntelevaa ja heihin joillain lailla tasavertaisesti suhtautuvaa, nuorekasta, luonnollista, aitoa sekä avointa opettajaa. (Hälonen ym. 2014, 14–15.) Seksuaalikasvatusta antavan opettajan tulee poikien mukaan olla ammattitaitoinen, avoin ja jämäkkä. Opettaja ei myöskään saa olla tuomitseva ja opetuksen tulisi poikien mielestä olla rentoa, luonnollista ja avointa. (Anttila 2012b, 91.) Pojille opetuksessa tärkeintä on aitous, samaistuminen ja oma-kohtaisuus (Anttila 2012a, 44). Varusmiehet kokivat opetuksen olleen luento- maista ja jäykkää. Toiveena olisi ollut, että opetus olisi ollut avoimempaa ja keskustelempaa.

Poikien mielestä opetukseen voitaisiin lisätä keskusteluja ulkopuolisten asiantuntijoiden kanssa (Anttila 2012b, 87–88). Varusmiestenkin mielestä olisi hyvä, jos opetusta antaisivat ulkopuoliset ammattilaiset. Ulkopuolisten ammattilaisten antama opetus olisi ammattimaista ja sen vuoksi vakavammin otettavaa. Ammattihenkilö tietäisi enemmän aiheesta ja osaisi kokonaisvaltaisemmin opettaa seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatusta, sillä asian siihen olisi henkilökohtainen halu sekä mahdollisesti koulutus esimerkiksi seksuaalineuvojaksi. Ulkopuolinen ammattihenkilö voisi olla esimerkiksi oman koulun terveydenhoitaja, jolla olisi seksuaalineuvojan koulutus. Terveydenhoitaja voisi käydä pitämässä terveystiedon tunnit, jotka sisältävät seksuaalikasvatusta. Terveydenhoitajan pitämien tunteiden jälkeen seksuaaliterveyteen liittyviä asioita voisi olla helpompaa ottaa terveydenhoitajan vastaanotolla puheeksi, sillä keskusteluyhteys olisi oppitunneilla jo avattu.

PoikaS -tutkimuksen mukaan pojat kokivat, ettei halusta ja nautinnosta puhuttu koulujen opetuksessa, vaikka teema oli pojille yksi tärkeimmistä. Sen sijaan pojat kokivat seksistä puhuttavan varoitteluun tyyliin ja uhkien kautta, mikä luo ajatuksen seksistä huolestuttavana asiana ja voi heikentää opetuksen uskottavuutta. Oppitunnilla olisi hyvä tuoda esiin myös seksin nautinnollisuutta ja sitä,

että on lupa nautintoon ja siihen pyrkimiseen sekä itsetyydytyksessä että seksissä toisen kanssa. Poikien mukaan ehkäisyasiat voisi riskien sijaan tuoda esille nautintonäkökulmasta, suojaudu paremmin, nautit enemmän -periaatteella. (Halonen ym. 2014, 14.) Opinnäytetyöhömmä osallistuneilla varusmiehillä oli samantaisia kokemuksia siitä, että seksistä puhutaan enemmän varoittavalla tyyllillä kuin nautintonäkökulmasta. He olivat sitä mieltä, että seksuaalikasvatusta voisi tuoda esiin enemmän nautintonäkökulman kautta.

PoikaS -hankkeen tutkimukseen osallistuneista pojista suurin osa koki koulun seksuaaliopetuksessa puhuttavan enemmän tyttöjen kuin poikien asioista. Pojat halusivat, että seksuaaliopetusta annettaisiin heille sekä pelkissä poikaryhmissä että sekaryhmissä. (Anttila 2012b, 85–87.) Aiempien tutkimustulosten mukaan myös tyttöjen läsnäololla seksuaalikasvatuksen oppitunneilla on merkitystä pojille, sillä he tarkkailevat tyttöjä ja pääättelevät heidän reaktioistaan ja kommentistaan tyttöjen suhtautumisesta seksuaalisuuteen. (Halonen ym. 2014, 13–14.) Haastattelemamme varusmiehet olivat kaikki saaneet seksuaalikasvatusta sekaryhmissä. Osan mielestä ryhmämuodolla ei ollut merkitystä, kun taas osa koki, että kuten aiemmissakin tutkimuksissa on tullut ilmi, seksuaaliopetusta olisi hyvä saada sekä sekaryhmissä että poikaryhmässä.

Suurin osa aikaisemman tutkimuksen vastaajista koki, että heidän mielestään koulun seksuaaliopetuksesta löytyy sekä myönteisiä että kielteisiä asioita. Myönteistä oli esimerkiksi se, että opetuksessa asioista puhutaan poikien mukaan suoraan ja niiden oikeilla nimillä. Toisaalta suurin osa vastaajista oli samanaikaisesti myös sitä mieltä, ettei koulussa kerrota riittävän hyvin seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatukseen liittyvistä asioista. (Anttila 2012b, 81–83.) Haastattelemiemme varusmiesten kokemus oli, että oppitunnit olivat olleet kiusallisia opettajan vaivaantuneisuuden vuoksi. Varusmiesten mukaan aihe oli vaikuttanut olevan opettajille selkeästi epämukava, sillä opettajan elekieli oli ollut useasti vaivaantunut seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatusta antaessa. Opettaja ei ollut halunnut keskustella aiheesta vaan opetus oli tapahtunut suoraan kirjasta lukemalla. Näistä syistä myös varusmiehet olivat kokeneet olonsa vaivaantuneiksi oppitunneilla.

Aiempien tutkimusten mukaan pojista suurin osa koki, ettei koulun seksuaalikasvatuksesta ole ollut hyötyä heille. Uutta tietoa seksiin ja seurusteluun liittyvistä asioista haluttiin saada eniten internetistä (Anttila 2012b, 78–80). Osa pojista oli saanut koulun seksuaalikasvatuksesta hyötyä sukupuolitautilien ja raskauden ehkäisyyn menetelmistä. Tutkimuksiin vastanneiden poikien mukaan koulun seksuaalikasvatuksen suppeudesta annettiin kritiikkiä ja sen toivottiin olevan konkreettisempaa. (Anttila 2012b, 89.) Haastattelemistamme varusmiehistä vain yksi koki, että seksuaalikasvatus oli ollut riittävää. Muiden kokemus oli, ettei seksuaalikasvatus ole ollut riittävää ja tarpeen mukaista. Haastateltavat eivät osanneet arvioida, oliko koulun seksuaalikasvatuksella ollut vaikutusta heidän seksuaaliseen käyttäytymiseen.

PoikaS -hankkeen tutkimuksen mukaan seksuaalikasvatus olisi poikien mielestä hyvä aloittaa jo alakoulun puolella. Viidennettä ja kuudennettä luokkaa pidettiin hyvänä aikana aloittaa seksuaalikasvatus. Seksuaaliopetuksen toivottaisiin siis alkavan nykyistä aikaisemmin. (Anttila 2012b, 84–85.) Varusmiesten mukaan seksuaalikasvatus olisi taas parempi aloittaa vasta yläkoulussa ja painottua yläkoulussa yhdeksännelle luokalle. Heidän mukaansa seksuaalikasvatuksen tulisi jatkua ja painottua toiselle asteelle, sillä silloin tarve seksuaalikasvatukselle on ajankohtaisinta. Seksuaalikasvatus olisi hyvä aloittaa ajoissa yläkoulussa ja jatkaa sitä, kun tarve on suurin, toisella ja kolmannella asteella.

Valtakunnallisissa ohjeistuksissa ja suosituksissa seksuaaliterveyden edistäminen ja seksuaalikasvatus ovat huomioituna melko hyvin. Käytössä on myös valmiita puheeksi oton malleja, kuten PLISSIT -malli (Sinisaari-Eskelinen 2016, 288). Seksuaalikasvatusta tulisi antaa laadukkaampana ja ammattimaisempana. Opinnäytetyömme tulosten mukaan varusmiesten kokemus on, että seksuaalikasvatusta saadaan melko vähän koulussa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä armeijassa.

Tästä herää kysymys, miksi valtakunnallisia ohjeistuksia ei noudateta riittävästi, jotta seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksen taso olisi tarpeeksi laadukasta ja kasvatus olisi hyödyllistä. Esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen tulisi toimia luvan antamisen tasolla asiakkaan tai potilaan kohtaamisessa. Kui-

tenkaan varusmiesten kokemusten mukaan tämä ei ole heidän kohdallaan toteutunut terveydenhoitajan vastaanotolla sallivana ilmapiirinä ja puheeksi ottona. Lisäksi voidaan pohtia sitä, riittääkö luvan antamisen tasolla toimiminen esimerkiksi terveydenhoitajan työssä, sillä käytännössä terveydenhoitajalla tulee olla valmiudet ilman lisäkoulutusta myös kohdennetun tiedon sekä erityisohjeiden antamiseen. Terveydenhoitajan osaamista tulisi kehittää puheeksi oton ja seksuaalikasvattamisen osalta. Seksuaalikasvatus on osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja siihen olisi tärkeää kiinnittää enemmän huomiota tulevaisuutta ajatellen.

8.3 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessin alussa meillä heräsi kiinnostus tehdä opinnäytetyömme seksuaaliterveyteen liittyvästä aiheesta. Kävimme keskustelemassa Seksuaaliterveys Lapin lasten, nuorten ja perheiden voimavaraksi -hankkeen parissa työskentelevän Sirkka Havelan kanssa. Havela ehdotti kouluterveyskyselyiden pohjalta tehdyn Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimitaohjelman 2014–2020 mukaisesti, että miesten seksuaaliterveyskasvatusta olisi tarve tutkia. Mielenkiintomme aiheeseen heräsi ja saimme hankkeesta toimeksi-antajan.

Aloimme pohtia, millaisen opinnäytetyön tekisimme miesten seksuaaliterveyskasvatukseen liittyen. Tiedonhaun jälkeen tulimme siihen tulokseen, että opinnäytetyömme tutkimusmenetelmäksi sopii parhaiten laadullinen tutkimus. Päädyimme keräämään haastattelemalla miesten kokemuksia ja kehittämisideoita seksuaaliterveyskasvatukseen liittyen, jotta saamamme tulokset ovat mahdollisimman omakohtaisia. Valitsemallemme aiheelle oli selkeä tarve, koska miesten kokemuksista seksuaaliterveyteen liittyen on vain vähän tietoa.

Opinnäytetyöprosessin suunnitelmavaiheessa yhtenä vaihtoehtona oli valita haastateltavat Lapin ammattikorkeakoulun opiskelijoista. Tulimme kuitenkin siihen tulokseen, että ammattikorkeakoulun ryhmät voivat koostua hyvinkin eri ikäisistä ihmisistä, jolloin kohdeikäryhmän kokoaminen olisi voinut olla haastavaa. Lisäksi pohdimme eettisestä näkökulmasta sitä, että haastateltavien anonyymiteettiys voisi kärsiä, koska kohderyhmä olisi valittu pienemmästä joukosta kuin

myöhemmin valitsemastamme Puolustusvoimat -organisaatiosta. Lisäksi opiskellessamme fyysisesti samassa oppilaitoksessa, olisi haastateltavista voinut tuntua epämiellyttävältä kohdata haastattelihoita haastattelutilanteen jälkeen.

Haastattelujoukon valintaan vaikuttivat myös opinnäytetyön ideointivaiheessa käydyt keskustelut Seksuaaliterveys Lapin lasten, nuorten ja perheiden voimavaraksi -hankkeen projektipäällikön sekä opinnäytetyötämme ohjaavan opettajan kanssa. He suosittelivat yrittämään yhteistyötä Puolustusvoimien kanssa, sillä ohjaavien opettajien mielestä olisi hyvä luoda yhteistyösuhdetta Lapin Ammattikorkeakoulun ja Puolustusvoimien välille, mikä on tähän mennessä ollut melko vähäistä. Varusmiehet olivat sopiva kohdejoukko opinnäytetyömme tutkimukseen, joka kohdistui miehiin sekä samalla edistäisimme myös Lapin Ammattikorkeakoulun ja Puolustusvoimien yhteistyötä.

Tämän lisäksi päädyimme valitsemaan joukon Puolustusvoimien palveluksessa olevia varusmiehiä myös siksi, että he sopivat iältään kohderyhmäämme. Ikäjakama Puolustusvoimien palveluksessa olevien miesten joukossa on 18–29 vuotta. Opinnäytetyössämme halusimme haastatella tälle ikävälille sijoittuvia miehiä siksi, että he ovat käyneet peruskoulun sekä toisen asteen koulutuksen opinnäytetyössä aineistoina olevien opetussuunnitelmien aikana, joissa heille on annettu seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatusta (Opetussuunnitelma 2004; Opetussuunnitelma 2014).

Prosessin alkuvaiheessa olimme yhteydessä Puolustusvoimien pääesikunnan koulutusosaston erikoissuunnittelijaan, joka vastaa muun muassa Puolustusvoimille toteutettavista tutkimuksista. Lähetimme sähköpostitse tutkimussuunnitelman ja haastatteluteemat sekä perustelimme tutkimuksen opinnäytetyömme tavoitteen ja tarkoituksen pohjalta. Yhdyshenkilömme kautta saimme tutkimusluvan (Liite 4) Rovaniemen Someroharjun ilmatorjuntapatteristoon Puolustusvoimien henkilöstöpäälliköltä. Sovimme puhelimitse Someroharjun varuskunnan yhteyshenkilön kanssa haastatteluajan ja kerroimme haastattelun tavoitteen ja tarkoituksen. Varuskunnan yhteyshenkilö oli ennen haastattelua kertonut varusmiehille tutkimuksesta ja vapaaehtoisesta haastatteluun osallistumisesta. Haastatteluun oli ilmoittautunut tarvittava määrä vapaaehtoisia haastateltavia.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut opettavainen ja ammattitaitoa kehittävä prosessi. Prosessi opetti meille yhteistyön tärkeydestä, jonka kautta voidaan edistää ja kehittää esimerkiksi hyvinvointia toimimalla moniammatillisesti sosiaali- ja terveysalalla. Olemme tiedonhaun ja haastattelujen kautta saaneet tietoa poikien ja miesten seksuaalikasvatuksen tasosta sekä sen tarpeista, jota voimme hyödyntää tulevaisuudessa terveydenhuoltoalan ammattilaisina. Tiedonhakutaitomme ovat kehittyneet ja tätä kautta pystymme hyödyntämään tehokkaammin näyttöön perustuvaa tietoa terveydenhoitajina työskennellessämme.

Opinnäytetyöprosessin aikana myös ryhmätyöskentelytaitomme ovat kehittyneet ja olemme oppineet vastuun jakamista sekä itsenäistä työskentelyä yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Opinnäytetyössä kolmen tekijän etuna oli se, että pystyimme lähestymään tuloksia sekä jalostamaan tekstiä useasta eri näkökulmasta. Haastattelu ja havainnointi olivat monipuolisempaa, sillä nämä tapahtuivat eri näkökulmista, mikä lisäsi opinnäytetyön luotettavuutta. Lisäksi kaikki toivat oman persoonan ja vahvuutensa haastattelutilanteeseen ja koko opinnäytetyöprosessiin.

Prosessina opinnäytetyön tekeminen oli palkitseva mutta raskas, sillä se kesti kokonaisuudessaan noin vuoden, eikä kenelläkään tekijöistä ollut aikaisempaa kokemusta tämän laajuisen tutkimuksen tekemisestä. Haasteena oli aikataulujen yhteensovittaminen, sillä opinnäytetyöprosessi eteni muiden opintojen ohella. Huomasimme, että prosessin aikana voi tapahtua muutoksia, joihin täytyy sopeutua ja jolloin tulee olla taito soveltaa. Tämä opetti meille joustavuutta, työn organisoimista sekä pitkäjänteisyyttä. Yhtenä tärkeänä taitona opimme sietämään keskeneräisyyttä, joka on yksi terveydenhoitajan työssä ilmaantuva ominaisuus pitkäkestoisten potilas- ja asiakassuhteiden vuoksi.

8.4 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimuksen aiheet

Varusmiesten mielestä paras seksuaalikasvatuksen antaja olisi ulkopuolinen ammattihenkilö oman koulun opettajan sijaan. Tällä hetkellä kouluissa seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatusta antavat terveystiedon tai muun aineen opettajat, joten heillä tulisi olla ammattitaitoa seksuaalikasvatuksen opettamiseen, ja sen kehittämiseen olisi hyvä saada koulutusta. Oppitunneilla olisi hyvä tarkastella

seksuaali- ja lisääntymisterveyttä enemmän nautintonäkökulman kautta. Terveystienhoitajan työskentelymallia voisi kehittää niin, että seksuaaliterveyteen liittyviä asioita otettaisiin enemmän puheeksi terveydenhoitajan aloitteesta. Terveystienhoitajan vastaanotolle olisi hyvä olla säännöllisiä käyntejä useammin, jolloin luottamussuhde kehittyisi niin, että pojat uskaltaisivat keskustella seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista rohkeammin.

Yksi aihealue, jonka olisi voinut liittää opinnäytetyöhömmme, on päihteiden käytön vaikutus seksuaalikäyttäytymiseen. Tulimme kuitenkin siihen tulokseen, ettei aihe suoraan liity tutkimuskysymykseemme. Teimme opinnäytetyöhömmme rajauksen kahteen tutkimuskysymykseen ja päihteiden käytön vaikutuksesta seksuaalikäyttäytymiseen olisi vaatinut kolmannen tutkimuskysymyksen liittyen seksuaalikäyttäytymiseen vaikuttaviin asioihin. Olisimme kuitenkin voineet kysyä päihteiden vaikutuksesta seksuaalikäyttäytymiseen yhtenä kysymyksenä haastattelussamme. Aihe seksuaalikäyttäytymiseen vaikuttavista asioista on myös alueena niin laaja, että se soveltuisi paremmin jatkotutkimusaiheeksi.

Jaamme opinnäytetyömme tulokset Rovaniemen koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon, terveystiedon opetusta antaville opettajille sekä niitä hallinnoiville taholle, kuten Rovaniemen koulutus- ja perusturvalautakunnalle. Tulevaisuuden seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksessa voisi kiinnittää huomiota opinnäytetyöstämme esille nousseisiin asioihin ja kehittämis ehdotuksiin. Jos seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksen opetukseen ja kasvatukseen tehtäisiin muutoksia, voisi jatkossa tutkia soveltuvamman opetuksen ja kasvatuksen vaikutusta seksuaalikasvatukseen laatuun. Tällöin jatkotutkimuksessa selviäisi myös se, kuinka hyvin seksuaalikasvatukseen koettaisiin näiden asioiden johdosta vastaavan tarpeisiin.

Opinnäytetyön aihe koskien miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä on ajankohtainen sekä merkityksellinen yhteiskunnan pyrkiessä kohti tasa-arvoisempaa seksuaali- ja lisääntymisterveystietämystä sekä -kasvatusta. Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät voivat hyödyntää saatuja tuloksia seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksessa, ja sitä kautta edistää miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyshyvinvointia.

LÄHTEET

Ahvenanmaan itsehallintolaki 16.8.1991/1144.

Anttila, A. 2012a. "Kiitos jo etukäteen!" - Poikien kirjoituksia heitä askarruttavista seksiasioista. Teoksessa O. Kontula (toim.) Mitä pojat todella haluavat tietää seksistä - Tehoa poikien seksuaaliopetukseen (PoikaS-hanke), 15–60. Viitattu 25.2.2018

https://vaestoliitto-fi-bin.di-recto.fi/@Bin/2193361eb2cde24b39e3f594c3c2e787/1519915820/application/pdf/3335068/PoikaS-raportti_web.pdf

Anttila, A. 2012b. Seksiin, seurusteluun sekä koulun seksuaaliopetukseen liittyviä poikien kokemuksia ja toiveita nettikyselyssä. Teoksessa O. Kontula (toim.) Mitä pojat todella haluavat tietää seksistä - Tehoa poikien seksuaaliopetukseen (PoikaS-hanke), 61–94. Viitattu 1.3.2018

https://vaestoliitto-fi-bin.di-recto.fi/@Bin/2193361eb2cde24b39e3f594c3c2e787/1519915820/application/pdf/3335068/PoikaS-raportti_web.pdf

Asevelvollisuuslaki 28.12.2007/1438.

Cacciatore, R. & Korteniemi-Poikela, E. 2018. Seksuaalisuuden portaat. Viitattu 25.3.2018

<https://www.raisacacciatore.fi/136>

Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Hakulinen, T., Laatikainen, T., Mäki, P. & Wikström, K. (toim.) 2017. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja. Opas 14. 4. uudistettu painos. Viitattu 5.3.2018

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1

Halonen, M., Reyes, M. & Kontula, O. 2014. Poikanäkökulma seksuaaliopetukseen – kasvattajan opas. Viitattu 19.9.2017

<https://vaestoliitto-fi-bin.di-recto.fi/@Bin/243328accd40a0595536eec598c36f9f/1505735092/application/pdf/5268913/PoikaS%20kasvattajan%20opas%20PDF.pdf>

Havela, S. 2015. Seksuaaliterveys Lapin lasten, nuorten ja perheiden voimavaraksi -hanke. Viitattu 18.3.2017

<https://www.avi.fi/documents/10191/4865956/Seksuaaliterveys+Lapin+laster+nuorten+ja+perheiden+voimavaraksi+10+11+2015.pdf/7050f69a-7dd7-4c35-aa3c-6e4807341f21>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, S. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. – 17. painos. Helsinki: Tammi.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WS Bookwell OY.

Kananen, J. 2008. Kvali – kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytäntö. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 93.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas – Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu julkaisuja 202.

Kannas, L., Peltonen, H. & Aira, T. (toim.) 2009. Kokemuksia ja näkemyksiä terveystiedon opetuksesta yläkouluissa - Terveystiedon kehittämistutkimus osa 1. Viitattu 13.4.2018
http://www.oph.fi/download/115911_kokemuksia_ja_nakemyksia_terveystiedon_opetuksesta_ylakouluissa.pdf

Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (toim.) 2016. Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014 – 2020. 3. tarkennettu painos. Viitattu 18.3.2017
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3

Kontula, O. 2009. Between Sexual Desire and Reality. Viitattu 14.2.2018
http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/julkaisut/kaikki_julkaisut_all_publication/between_sexual_desire_and_reality/

Kontula, O. (toim.) 2012. Mitä pojat todella haluavat tietää seksistä - tehoa poikien seksuaaliopetukseen (PoikaS -hanke) Viitattu 13.4.2018
https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/eb3d5d4a0e2b5dbd0d621ef405c1bd55/1523621815/application/pdf/3335068/PoikaS-raportti_web.pdf

Koponen, P. & Luoto, R. (toim.) 2004. Lisääntymisterveys Suomessa – Terveys 2000 –tutkimus. Viitattu 4.3.2018
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78609/KTLB5-04.pdf?sequence=1>

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Laki Jehovan todistajien vapauttamisesta asevelvollisuuden suorittamisesta eräissä tapauksissa annetun lain muuttamisesta 11.12.1992/1261.

Opetushallitus 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004. Viitattu 19.9.2017
http://www.oph.fi/download/139848_pops_web.pdf

Opetushallitus 2016. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Viitattu 19.9.2017
http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/opetussuunnitelmien_ja_tutkintojen_perusteet/perusopetus

Opetushallitus 2017a. Ohjausryhmä ja työryhmät. Viitattu 19.9.2017
<http://www.oph.fi/ops2016/tyoryhmat>

Opetushallitus 2017b. Opetussuunnitelman perusteiden uudistamisen tavoitteet. Viitattu 19.9.2017
<http://www.oph.fi/ops2016/tavoitteet>

Opetushallitus 2017c. Opetussuunnitelmien ja tutkintojen perusteet. Viitattu 19.9.2017
http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/opetussuunnitelmien_ja_tutkintojen_perusteet

Opetushallitus 2017d. Terveystieto. Viitattu 19.9.2017
<http://www.oph.fi/ops2016/tyoryhmat/terveystieto>

Pietilä, I. 2017. Ryhmäkeskustelu. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino. E-kirja. Viitattu 9.3.2018
<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789517686112>

Puolustusvoimat 2012. Terveystarkastusohje. Viitattu 10.2.2018
<http://puolustusvoimat.fi/documents/1948673/2015558/Terveystarkastusohje/95c74723-da6f-47f8-b1cf-964fc3affb73>

Puolustusvoimat 2017a. Asevelvollisuus – Suomalainen valinta. Viitattu 20.9.2017
<http://puolustusvoimat.fi/asevelvollisuus>

Puolustusvoimat 2017b. Osa yhteiskuntaa. Viitattu 20.9.2017
<http://puolustusvoimat.fi/osa-yhteiskuntaa>

Puolustusvoimat 2017c. Tietoa meistä. Viitattu 20.9.2017
<http://puolustusvoimat.fi/tietoa-meista>

Puolustusvoimat 2018. Ennen kutsuntatilaisuutta. Viitattu 10.2.2018
<http://varusmies.fi/kutsunnat/ennen-kutsuntatilaisuutta>

Rovaniemen kaupunki 2018. Rovaniemen kaupungin perusopetuksen opetussuunnitelma. Viitattu 24.2.2018
<http://www.rovaniemi.fi/loader.aspx?id=562870ad-48f7-4d5c-8f84-fca981e393ed>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2017. 3.1.2 Hyvä tutkimuskäytäntö. KvaliMOTV. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 9.3.2017
http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1_2.html

Sinisaari-Eskelinen, M., Jouhki, M-R., Tervo, P. & Väisälä, L. 2016. Työkaluja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen: Plissitistä Betteriin. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2016: 53, 286–293. Viitattu 9.3.2018
[file:///C:/Users/Asiakas/Downloads/59673-Artikkelin%20teksti-63105-1-10-20161128%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Asiakas/Downloads/59673-Artikkelin%20teksti-63105-1-10-20161128%20(1).pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006a. Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Viitattu 6.3.2018
http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71063/Julk_2006_12_opiskeluterveydenhuolto_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006b. Terveiden edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19. Viitattu 2.11.2017
http://stm.fi/documents/1271139/1359643/terveydenlaatusuositus_1.pdf/adbcba5-7cad-4e36-86bc-77fac9769466

Terveidenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Viitattu 7.3.2018
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014a. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 9.2.2018
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014b. Seksuaaliterveys. Viitattu 19.9.2017
<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017a. Aikuisuuden kynnyksellä. Viitattu 24.2.2018
https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/seksuaalikasvatus/aikuisuuden-kynnyksella

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017b. Keskeiset käsitteet. Viitattu 24.2.2018
https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/metodit/seksuaalisuus-puheeksi/keskeiset-kasitteet

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017c. Kouluterveyskysely. Viitattu 6.9.2017
<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017d. Seksuaalisuus puheeksi. Viitattu 7.3.2018
https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/metodit/seksuaalisuus-puheeksi

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017e. Tutkimustuloksia. Viitattu 6.9.2017
https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/seksuaaliterveys#sukupuoliyhdynta_olleet

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017f. Valmiita malleja. Viitattu 7.3.2018
https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi/valmiita-malleja

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018a. Opiskeluterveydenhuolto. Viitattu 9.2.2018
<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskelu-huolto/opiskeluterveydenhuolto>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018b. Tartuntatautirekisterin tilastotietokanta. Viitattu 15.3.2018
https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ttr/shp/fact_shp?row=area-12260.12057.&column=time-12041.&filter=reportgroup-12404#

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2017a. Eettinen ennakkoarviointi ihmistieteissä. Viitattu 13.2.2018
<http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteiss%C3%A4>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2017b. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 13.2.2018
<http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus. E-kirja. Viitattu 8.3.2018
<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789524517560>

Väestöliitto 2006. Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. Viitattu 3.3.2018
<https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/c6630cfed08ceba994eb14929d16aefa/1520086191/application/pdf/263806/Sekstervopolohjelma.pdf>

Väestöliitto 2018. Uskomuksista ei kannata luoda turhia paineita. Viitattu 15.3.2018
http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/toimivasta_seksuaalisuudesta2/uskomusten_paineet/

WHO 2006. Defining sexual health. Viitattu 18.4.2017
http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/

WHO 2010. Developing sexual health programmes. Viitattu 14.2.2018
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70501/1/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf?ua=1

WHO 2018. Reproductive health. Viitattu 9.3.2018

http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/

LIITTEET

Liite 1. Toimeksiantosopimus

Liite 2. Teemat

Liite 3. Saatekirje

Liite 4. Tutkimuslupa

Liite 1. Toimeksiantosopimus



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIENTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Seksuaaliterveys Lapin lasten, nuorten ja perheiden voimavaraksi -hanke Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Sirkka Havela, [redacted]		
	Työn aihe Miesten kokemuksia seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksesta eri ammattihenkilöiden antamana		
Tekijä	Nimi Anne-Mari Hietala Katja Hokkanen Lilli Kuvaja (yhteyshenkilö)	Opiskelijanumero	[redacted]
	Katuosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
	[redacted]	[redacted]	[redacted]
	Puhelin	Sähköpostiosoite	
	[redacted]	[redacted]	
	Suoritettava tutkinto	Ryhmätunnus	
	Terveystieteiden tutkinto	RA72T15K	
Lapin AMK	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja)	Tehtävänimike	
	Arja Jääskeläinen	Lehtori	
	Toimipaikka ja osoite	[redacted]	
	Puhelin	Sähköpostiosoite	
	[redacted]	[redacted]	
Toimeksiantosopimuksen ehdot			
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.		
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksista koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuksen nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.		
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.		
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
Lisäksi sovitaan			
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.		
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus	
Toimeksiantaja	Sirkka Havela 24.5.2017 Rovaniemi	[Signature]	
Tekijä	Anne-Mari Hietala 24.5.2017 Rovaniemi Katja Hokkanen 24.5.2017 Rovaniemi Lilli Kuvaja 24.5.2017 Rovaniemi	Anne-Mari Hietala Katja Hokkanen Lilli Kuvaja	
Lapin AMK	Arja Jääskeläinen 22.2.2018 Rovaniemi	[Signature]	

Liite 2. Teemat

Teemat

- Seksuaalikasvatus koulu- ja opiskeluterveydenhuollon antamana
- Seksuaalikasvatus terveystiedonopettajan tai muun opettajan antamana
- Kotoa saatu seksuaalikasvatus
- Muualta (mistä?) saatu seksuaalikasvatus
- Armeijasta saatu seksuaalikasvatus
- Miten seksuaalikasvatus on vaikuttanut seksuaalikäyttäytymiseen?
- Minkälaisia toiveita ja kehittämisideoita teillä olisi koskien tulevaisuuden seksuaalikasvatusta?

Liite 3. Saatekirje



Hyvä Varusmies!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Lapin Ammattikorkeakoulusta. Opintoihimme kuuluu opinnäytetyön laatiminen. Aiheenamme on **"Varusmiesten kokemuksia ja kehittämideoita seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksesta."**

Perusteena opinnäytetyöllemme on Edistä, ehkäise, vaikuta –toimintaohjelma, jonka mukaan **THL:n kouluterveyskyselyssä (2016)** pojilla seksuaali- ja lisääntymisterveystietämys on **heikompa kuin tytöillä**. Lisäksi toimintaohjelman toisena painopisteenä on miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys, koska **miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä, tiedon tasosta, palvelujen käytöstä sekä toiveista palvelujen suhteen on vasta vähän tietoa**.

Laadimme opinnäytetyömme yhteistyössä THL:n rahoittaman Seksuaaliterveys Lapin lasten, nuorten ja perheiden voimavaraksi –hankkeen (2018) kanssa, jonka päätavoitteina ovat Lapin läänin alle 25 -vuotiaiden lasten, nuorten ja perheiden **seksuaali- ja lisääntymisterveyden vahvistuminen ja kehittyminen**.

Tarkoituksenamme on kuvata Teidän **kokemuksianne, miten seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatus on toteutunut** nuoruudesta nykypäivään. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa kokemuksellista tietoa, jota voidaan hyödyntää suunniteltaessa, toteutettaessa ja kehitettäessä miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatusta. Tavoitteenamme on siis **edistää miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatusta** tuottamalla tietoa varusmiesten **kokemuksista** ja tuoda esille Teidän **kehittämideoita**.

Kokemuksenne ovat arvokkaita ja annatte meille **tärkeää tietoa** tavoitteen saavuttamiseksi. Kokemuksianne voidaan hyödyntää **poikien ja miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksessa**.

Aineiston keräämme haastattelemalla Teitä. **Osallistuminen on täysin vapaaehtoista** ja osallistumalla **annat suostumuksen** käyttää keräämäämme materiaalia opinnäytetyössämme. Haastatteluun osallistuminen on **täysin luottamuksellista ja tapahtuu nimettömänä, sekä takaamme anonymiteettiytenne säilymisen**. Aineiston analysoinnin jälkeen kerätty materiaali tuhoetaan asianmukaisesti.

Kiitos ajastanne ja haastatteluun osallistumisesta!

Jos teille tulee kysyttävää haastatteluun liittyen, yhteystietomme ovat:

Anne-Mari Hietala, [REDACTED]
 Katja Hokkanen, [REDACTED]
 Lilli Kuvaja, [REDACTED]

Liite 4. 1(3) Tutkimuslupa



Pääesikunta
Koulutusosasto
HELSINKI

Päätös

1 (3)

18.9.2017

AN16104
1367/12.04.01/2015

Tutkimuslupahakemus liitetiedostoina

**HALLINTOPÄÄTÖS LILLI KUVAJAN, KATJA HOKKASEN JA ANNE-MARI HIETALAN
TUTKIMUSLUPAHAKEMUKSEEN**

1 Hakemuksesta

Lilli Kuvaja, Katja Hokkanen ja Anne-Mari Hietala (myöhemmin hakijat) ovat asiakirjaliitteillä saattaneet tutkimuslupahakemuksen vireille Pääesikunnassa.

Hakijat ovat tekemässä opinnäytetyötä miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatuksen toteutumisesta. Opinnäytetyö pohjautuu Lapin seksuaaliterveys lasten, nuorten ja perheiden voimavaraksi -hankkeeseen. Tutkimuksensa suorittamiseksi hakijat pyytävät saada lupaa suorittaa tutkimussuunnitelmaan kuuluva teemahaastattelu vapaaehtoisille varusmiehille.

Teemahaastattelun runkoksi hakijat ovat esittäneet seuraavaa:

1. Seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatus kouluterveystiedon hoitajan antamana
2. Seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatus terveystiedon opettajan antamana
3. Kotoa saatu seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatus
4. Muualta, mistä? Saatu seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatus
5. Miten seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatus on vaikuttanut seksuaalikäyttäytymiseen?
6. Minkälaisia toiveita ja kehittämisideoita teillä olisi koskien tulevaisuuden seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatusta?

Haastateltavilta saadun tiedon pohjalta hakijoiden tarkoituksena on tehdä tutkimustuloksista ja opinnäytetyömme pohjalta artikkeli jota jae-

Pääesikunta
Koulutusosasto
PL 919
00131 HELSINKI

Puh. 0299 800
Faksi

Y-tunnus 0952029-9
www.puolustusvoimat.fi

Liite 4. 2(3) Tutkimuslupa

Pääesikunta
Koulutusosasto
HELSINKI

Päätös

2 (3)
AN16104
1367/12.04.01/2015

taan Lapin alueen terveydenhoitajille, terveystiedon opettajille, sekä julkaistaan terveydenhoitoalan julkaisuissa.

Artikkeliin on koottu miesten kokemuksia ja kehittämisideoita, jonka julkelun myötä kehittää poikien ja miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyskasvatusta edistääksemme poikien ja miesten seksuaalihyvinvointia ja -terveyttä.

2 Pääesikunnan koulutusosaston hallintopäätös

Tällä päätöksellä Pääesikunnan **koulutusosasto myöntää hakijoille tutkimusluvan** tästä asiakirjasta myöhemmin ilmi käyvin lupaehdoin.

3 Lupaehdot

1. Tutkimuslupa on henkilökohtainen ja määräaikaan. Lupa koskee tutkimussuunnitelmassa kuvattua tutkimuksen suorittamista ja hakemuksessa mainittuja henkilöitä. Luvan voimassaolo päättyy 31.12.2018
2. Teemahaastattelu voidaan toimeenpanna Jääkäriprikaatin Rovaniemen ilmatorjuntapatteristossa. Kohdejoukko-osastoa pyydetään asettamaan tutkimuksen järjestelyihin yhteyshenkilö. Yhteyshenkilöä pyydetään ottamaan yhteyttä osoitteeseen lilli.kuvaja@edu.lapinamk.fi
3. Tutkimukseen osallistuminen on varusmiehille vapaaehtoista. Tämä on selkeästi ilmaistava heille haastattelun yhteydessä.
4. Tutkimus on raportoitava siten, että kenenkään siihen osallistuvan henkilöllisyys ei käy tutkimusraporteista ilmi.
5. Tutkimuksessa ei saa syntyä siihen osallistuvista henkilötietolain (523/1999) 3§:n 1. momentin 3. kohdassa tarkoitettuja henkilökistereitä.
6. Tutkijoiden tulee toimittaa tutkimusraporttinsa luonnos Pääesikunnan koulutusosaston tarkastettavaksi ennen sen julkaisemista.
7. Kohdejoukko-osaston komentajalla on oikeus keskeyttää tutkimuksen toimeenpano, mikäli sen katsotaan häiritsevän varusmiesten palvelusohjelman mukaista koulutusta.
8. Tämän luvan ehtojen rikkomisesta seuraa asian oikeudellinen arviointi ja luvan peruminen.

Liite 4. 3(3) Tutkimuslupa

Pääesikunta
Koulutusosasto
HELSINKI

Päätös

3 (3)
AN16104
1367/12.04.01/2015

4 Muutoksenhaku ja valitusosoitus

Tähän päätökseen tyytymätön saa hakea siihen muutosta valittamalla Helsingin hallinto-oikeuteen tämän asiakirjan liitteenä olevan valitusosoituksen mukaisesti.

5 Lisätietoja

Tästä päätöksestä lisätietoja antaa erikoissuunnittelija Kari J Laitinen Pääesikunnan koulutusosastolta. (kari.laitinen@mil.fi)

Puolustusvoimien henkilöstöpäällikkö
Kontra-amiraali Timo Junttila

Erikoissuunnittelija
KM KariJ Laitinen

Tämä asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu.

LIITTEET

JAKELU JPR ROVITPSTO
Lilli Kuvaja

TIEDOKSI JPR